

LEI N° 8276

INSTITUI O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, conforme disposto no Art. 51 da Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal **APROVA**, e ele **SANCIONA e PROMULGA** a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o **Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim**, parte integrante do anexo desta lei, com vigência de 10 (dez) anos, destinado a orientar a formulação e implementação de políticas públicas integradas para a promoção, defesa e garantia dos direitos da criança na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Art. 2º O Plano Municipal pela Primeira Infância é um instrumento político e técnico, construído com a participação das Secretarias Municipais, Conselhos de Direitos, Comitê Municipal Intersetorial e da sociedade civil, tendo sido aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONSEMCA), por meio da Resolução nº 289, de 21 de agosto de 2025.

Art. 3º São objetivos do Plano Municipal pela Primeira Infância:

I – Estabelecer diretrizes, metas e ações integradas que assegurem os direitos da criança, conforme a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016);

II – Promover o desenvolvimento integral da criança na primeira infância, com ações nas áreas de saúde, educação, assistência social, cultura, lazer, esporte e convivência familiar e comunitária;

III – Garantir a prioridade absoluta às crianças nas políticas públicas municipais, conforme o artigo 227 da Constituição Federal;

IV – Fortalecer a participação social e o controle social na implementação das políticas voltadas à primeira infância.

Art. 4º O Plano Municipal pela Primeira Infância integrará os instrumentos de planejamento do Município, servindo como referência obrigatória para a elaboração das leis orçamentárias, planos setoriais e demais políticas públicas voltadas à criança.

Art. 5º A previsão e alocação de recursos orçamentários para a implementação das ações previstas no Plano Municipal pela Primeira Infância serão asseguradas pelo Poder Executivo, de forma a garantir sua viabilidade de execução, estando a sua dimensão financeira incorporada ao Plano Plurianual (PPA), às Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e às Leis Orçamentárias Anuais (LOA).

Art. 6º A execução do Plano Municipal pela Primeira Infância será de responsabilidade de todas as políticas públicas do Município, devendo ser implementada de forma integrada e articulada entre os órgãos e entidades da Administração Municipal, sob acompanhamento e monitoramento do Comitê Municipal Intersetorial pela Primeira Infância.

Art. 7º A implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância será objeto de avaliação e monitoramento periódicos, com a finalidade de acompanhar o cumprimento das metas e ações estabelecidas, assegurando a efetividade das políticas públicas voltadas à primeira infância.

§ 1º. As políticas públicas abrangidas pelo Plano deverão, necessariamente, conter componentes de monitoramento, indicadores e mecanismos de coleta de dados, de modo a subsidiar a tomada de decisões e a transparência na execução.

§ 2º. O monitoramento e a avaliação serão realizados pelo Comitê Municipal Intersetorial pela Primeira Infância, com a participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONSEMCA) e demais órgãos competentes, garantindo a participação social.

Art. 8º A implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância contará com a participação ativa da sociedade civil, por meio de:

- I** - acompanhar e avaliar a execução das ações previstas no Plano;
- II** - apresentar sugestões e propostas de melhoria das políticas públicas voltadas à Primeira Infância;
- III** - participar de fóruns, comitês e conselhos relacionados à primeira infância;
- IV** - desenvolver e apoiar ações comunitárias que promovam o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças;
- V** - colaborar com o monitoramento e coleta de dados, contribuindo para a transparência e eficiência das políticas públicas.

Parágrafo único. O Poder Executivo fomentará e garantirá espaços de diálogo, participação e controle social, respeitando as instâncias já existentes, como o Comitê Municipal Intersetorial pela Primeira Infância e o CONSEMCA.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará, por meio de decreto, no que couber, os dispositivos desta Lei.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 10 de dezembro de 2025.

JOSÉ CARLOS CORRÊA CARDOSO JÚNIOR
Prefeito Municipal em Exercício

Rua Brahim Antônio Seder, 96/102 • Centro
Cachoeiro de Itapemirim • ES • CEP 29300-060

www.cachoeiro.es.gov.br





PREFEITURA DE
CACHOEIRO



PLANO MUNICIPAL

pela Primeira Infância

De Cachoeiro de Itapemirim



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3500310038003500390033003A00500052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei
14.063/2020.



Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim

Cachoeiro de Itapemirim/ES

2025





Os dados públicos apresentados e sua interpretação são de responsabilidade de seus autores e não traduzem necessariamente, a opinião dos contratantes do Plano pela Primeira Infância. Os dados, figuras, gráficos, tabelas, quadros e interpretações apresentadas neste Plano pela Primeira Infância podem ser reproduzidos para fins educacionais e de pesquisas mais avançadas, desde que citada a fonte de origem. É vedada a comercialização deste documento, nos termos da Lei de Direitos Autorais do Brasil





EXPEDIENTE

Essa é uma produção técnica da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)

Theodorico de Assis Ferraço

Prefeito de Cachoeiro de Itapemirim

José Carlos Corrêa Cardoso Júnior

Vice-Prefeito de Cachoeiro de Itapemirim

Eder Botelho da Fonseca

Secretário Municipal de Desenvolvimento Social

Gestor do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Andressa de Lima Rocha

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>

com o identificador 3500310038003500390033003A00500052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei
14.063/2020.



IDEALIZADORES

1. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cachoeiro de Itapemirim (Consemca)

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cachoeiro de Itapemirim (Consemca) é um órgão colegiado, de composição paritária entre representantes do poder público e da sociedade civil, responsável por promover, deliberar, fiscalizar e zelar pela efetivação dos direitos das crianças e adolescentes, no município de Cachoeiro de Itapemirim.

Constitui-se como o principal instrumento de controle social das políticas públicas voltadas à garantia dos direitos e ao exercício pleno da cidadania por crianças e adolescentes.

O Consemca está vinculado, administrativa e financeiramente, à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

2. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes) é responsável por coordenar e executar as políticas públicas de assistência social em Cachoeiro de Itapemirim, em conformidade com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Sua atuação abrange a gestão de serviços, programas, projetos e benefícios que visam garantir direitos, promover a inclusão social e melhorar as condições de vida da população em situação de vulnerabilidade. Também é de sua competência o gerenciamento de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A Semdes desenvolve ações voltadas a públicos específicos, como crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, população em situação de rua e comunidades em risco social, além de promover a segurança alimentar e nutricional no município.

A secretaria também é responsável pela gestão de importantes equipamentos públicos de assistência social, entre eles: os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS),





o Centro Pop, o Banco de Alimentos, o Centro de Convivência Vovó Matilde e os Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes Aprisco Rei Davi e Recanto da Criança.

3. Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

O Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente tem por finalidade captar, gerenciar e aplicar recursos destinados à implementação de ações voltadas à promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes no município.

Suas principais fontes de financiamento incluem: destinações voluntárias de parte do Imposto de Renda devido por pessoas físicas e jurídicas; recursos oriundos do orçamento público municipal; contribuições de governos estrangeiros e de organismos internacionais multilaterais; valores decorrentes da aplicação de multas previstas na legislação específica; entre outras fontes legalmente autorizadas.





AGRADECIMENTOS

À Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim e à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes), especialmente, ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cachoeiro de Itapemirim (Consemca) (Gestão 2025 - 2028) pela oportunidade de parceria na realização deste trabalho relevante para a melhoria e ampliação das políticas públicas direcionadas às crianças e adolescentes do município.

À equipe de profissionais dos equipamentos da Rede Socioassistencial que uniu esforços para estarem presentes em todas as reuniões e ações realizadas para elaboração deste Plano Municipal pela Primeira Infância.

Acreditamos que o investimento nas crianças, na primeira infância, é imprescindível para o fortalecimento e desenvolvimento das famílias e dos territórios, contribuindo para a prevenção e superação das vulnerabilidades vivenciadas, a diminuição da desigualdade social, bem como, para melhorias na qualidade de vida da população.

Atender as particularidades dos ciclos de vida das crianças, prioritariamente na primeira infância, é essencial para a formação de adultos justos e solidários que possam contribuir para uma sociedade pautada no bem-viver e nos Direitos Humanos. Identificar e intervir em todas as infâncias do território é obrigação da família, da sociedade e do Estado, que de forma conjunta, precisam primar e cuidar de suas crianças.





AGRADECIMENTOS INSTITUCIONAIS

Agradecemos a todos os atores sociais que se envolveram de alguma forma no processo de construção do Plano pela Primeira Infância do Município de Cachoeiro de Itapemirim, contribuindo para o seu resultado. Cada participação auxiliou na construção de etapas necessárias à sua efetivação e, com certeza, irá contribuir para uma gestão municipal muito mais efetiva e assertiva, que faz a diferença na vida das crianças, adolescentes, famílias e de todos os munícipes.

Instituições participantes:

- Consemca – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
- Centros de Convivência
- CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- Equipe de Abordagem Social
- Cadastro Único
- Conselho Tutelar





Com profunda gratidão, expressamos nosso sincero agradecimento a todos que colaboraram com dedicação e comprometimento na elaboração do Plano pela Primeira Infância. Este plano simboliza um compromisso coletivo com o futuro das nossas crianças, garantindo que tenham acesso a oportunidades equitativas de desenvolvimento nos seus primeiros anos de vida, tão cruciais para o seu crescimento e aprendizado. Ao focarmos na primeira infância, estamos investindo na base da sociedade, promovendo bem-estar, saúde e educação de qualidade desde os primeiros passos.

Agradecemos especialmente aos pais, cuidadores e às próprias crianças, cujas experiências diárias iluminam a importância de cada decisão tomada e estratégia implementada. O Plano pela Primeira Infância é um testemunho do nosso compromisso conjunto para criar um ambiente que apoie, proteja e nutra cada criança, permitindo-lhes atingir seu potencial máximo.

Por fim, reconhecemos o papel vital do apoio governamental e da liderança na priorização da primeira infância em políticas públicas. Este plano é um marco no nosso compromisso coletivo com o futuro, e juntos, faremos a diferença na vida de inúmeras crianças e de gerações futuras.





*São as crianças que sem falar,
nos ensinam as razões para viver. Elas
sabem o essencial da vida.*

Rubem Alves





Este material compõe o conjunto de resultados da pesquisa para o Plano pela Primeira Infância, no município de Cachoeiro de Itapemirim, realizada pela Empresa Captar Consultoria Pública.

O Plano pela Primeira Infância teve como objetivo geral conhecer a realidade das crianças na primeira infância em Cachoeiro de Itapemirim para subsidiar ações e tomadas de decisões do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cachoeiro de Itapemirim (Consemca), e para contribuir na formulação e execução de políticas públicas e programas sociais das instâncias governamentais e não governamentais.

A elaboração do presente Plano pela Primeira Infância partiu do Consemca e da Semdes.





FICHA TÉCNICA

Texto: Gisele Gonçalves Leal Souza e Rhony Machado dos Santos

Edição: Empresa Captar Consultoria Pública / Comitê para elaboração do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim

Revisão: Miriam Frederico e Giovanna Carrozzino Werneck

Projeto Gráfico: Caio Pires de Sá

Tiragem: 01

1ª edição em 2025

ADVERTÊNCIA

A Empresa Captar Consultoria Pública se preocupa em empregar uma linguagem que evite discriminação ou destaque distinções de gênero. Contudo, existe um debate entre os especialistas em linguística sobre a melhor forma de implementar essa prática. Para fins de simplificação textual, neste documento, escolheu- se o uso do masculino genérico tradicional, sendo implícito que todas as referências nesse gênero se aplicam igualmente a homens, mulheres e demais designações de gênero.

Este texto pode conter a reutilização de trechos de textos previamente publicados pelo próprio autor.





EQUIPE QUE PARTICIPOU DA CONSTRUÇÃO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Todo processo foi conduzido e realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes), com anuênciça e participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cachoeiro de Itapemirim (Consemca).

Para a efetivação deste Plano pela Primeira Infância, a Empresa Captar Consultoria Pública e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, trabalharam em parceria com diversas políticas públicas, órgãos de defesa e garantia de direitos, Organizações do Terceiro Setor e outros atores sociais envolvidos no atendimento à crianças nos territórios, com vistas a identificação de dados e informações que contribuíssem para a leitura da realidade atual no município, no que se refere aos atendimentos e ações para esse público e ao planejamento de ações futuras que possibilitem de fato, o desenvolvimento integral deste ciclo de vida, a partir de suas necessidades, potencialidades e habilidades.





REFERÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Eder Botelho da Fonseca

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

EQUIPE DA EMPRESA CAPTAR

Gisele Gonçalves Leal Souza

Assistente Social

Miriam Frederico

Psicóloga

Caio de Pires de Sá

Projeto Gráfico

Rhony Machado dos Santos

Estagiário de Serviço Social





**COMPOSIÇÃO DO COMITÊ RESPONSÁVEL PELA CONSTRUÇÃO DO PLANO
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Consemca)

Líllian de Souza Vieira

Conselho Tutelar de Cachoeiro de Itapemirim (Regional I e II)

Jessé Pereira Martins

Conselho Tutelar de Cachoeiro de Itapemirim – CONTUCI (Regional I)

Williana Silva Miranda

Conselho Tutelar de Cachoeiro de Itapemirim – CONTUCI (Regional II)

Lucia Helena Oliveira de Farias

Conselho Municipal de Assistência Social (COMASCI)

Jovania Lima Valiati

Conselho Municipal de Política Cultural de Cachoeiro de Itapemirim (CMPCCI)

Paula Garruth

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Manoel Alves Oliveira

Conselho Municipal de Educação (CME)

Ivane Bertrani Fornaziare Giori

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEMDES)

Kamila Silva Cardoso Marangoni

Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)

Ilma Soares Paulino

Secretaria Municipal de Educação (SEME)

Leandro Vieira das Neves





Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Qualidade de Vida (SEMESP)

Maysa de Souza Laudelino

Secretaria Municipal de Fazenda (SEMFA)

Jorge Elias Piazzarolo

Secretaria Municipal de Obras (SEMO)

Franceila Andreão Nicola

Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA)

Regina Maris Ambrosim

Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito (SEMSEG)

Edinete Modesto Fraga Mendes

Secretaria Municipal de Cultura e Turismo (SEMCULT)

Fellipe Silva Bandeira

Secretaria Municipal de Governo e Planejamento Estratégico (SEMGOV)

Débora Batista da Silva Macedo





LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRACOM: Associação Brasileira dos Tribunais de Contas dos Municípios

AEE: Atendimento Educacional Especializado

ATRICON: Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil

BNCC: Base Nacional Comum Curricular

CNJ: Conselho Nacional de Justiça

CNPTC: Conselho Nacional de Presidentes dos Tribunais de Contas

Consemca: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social

ECRIAD: Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF: Estratégia Saúde da Família

FMCSV: Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal

FPPI: Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância

GSPI-M: Gasto Social com a Primeira Infância no Município

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

INC: Índice de Necessidade por Creche

IRB: Instituto Rui Barbosa

LDO: Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA: Lei Orçamentária Anual

ODM: Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

PAEFI: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PEPI: Plano Estadual pela Primeira Infância

PMPI: Plano Municipal pela Primeira Infância

PPA: Plano Plurianual

PSF: Programa Saúde da Família

RNPI: Rede Nacional Primeira Infância





SCFV: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

TCE-ES: Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo

TCU: Tribunal de Contas da União

UF: Unidade Federativa

UNICEF: Fundo das Nações Unidas para a Infância

UVB: União dos Vereadores do Brasil





LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Percentual da população entre 0 e 6 anos.....	51
Quadro 2- Percentual de pais ausentes	79
Quadro 3 - Pais ausentes	79
Quadro 4 - Unidades executoras do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	80
Quadro 5 - Índice de necessidade por creche.....	93
Quadro 6 - Detalhamento do índice de necessidade por creche.....	94
Quadro 7 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Nascer	133
Quadro 8 – Síntese de indicadores do Tempo de Crescer.....	141
Quadro 9 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Crescer	143
Quadro 10 – Síntese de indicadores do eixo Tempo de Brincar.....	147
Quadro 11 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Brincar.....	148
Quadro 12 – Síntese de indicadores do eixo Tempo de Aprender.....	152
Quadro 13 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Aprender.....	152
Quadro 14 – Ações do lugar do homem no cuidado às famílias	158
Quadro 15 – Ações de atenção às crianças de comunidades e de povos tradicionais.....	159
Quadro 16 - Ações do Sistema de Justiça e as crianças.....	159





LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos	50
Tabela 2 – Domicílios particulares (IBGE 2022).....	53
Tabela 3 – Dados de saúde de crianças de 0 a 1 ano	57
Tabela 4 – Gestão do serviço de saúde I.....	57
Tabela 5 – Gestão do serviço de saúde - II.....	58
Tabela 6 – Dados de saúde de crianças de 0 a 6 anos	59
Tabela 7 – Indicador de mortalidade materna	74
Tabela 8 – Indicadores do Programa Bolsa Família entre outros.....	83
Tabela 9 - Proteção Social Básica	85
Tabela 10 – Indicador Proteção Social Especial (média complexidade)	86
Tabela 11 – Indicadores da Proteção Social Especial de Alta Complexidade .86	
Tabela 12 – Estabelecimentos de educação infantil – públicos e privados	88
Tabela 13 – Indicador do número de matrículas, entre outros.....	89
Tabela 14 – Indicadores de professores da educação infantil, entre outros....	89
Tabela 15 – Indicadores de merenda escolar, entre outros.....	90
Tabela 16 – Indicadores de estudantes	92
Tabela 17 - Indicadores de recursos educacionais.....	91
Tabela 18 – Indicadores de evasão (ano base de 2024).....	92
Tabela 19 – Indicadores de cultura e de cestabilidade, entre outros	94
Tabela 20 – Parque/práça/playground/localização	102
Tabela 21 – Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente ...	103
Tabela 22 – Indicadores em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente	104
Tabela 23 – Órgãos de defesa e controle social relacionados à 1ª Infância, no município de Cachoeiro de Itapemirim	109
Tabela 24 – Registros dos autos da Promotoria da Infância e Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, em 2023	111
Tabela 25 – Nº de processos de acolhimento, no período de 2020 a 2023....	114
Tabela 26 – Síntese dos indicadores do eixo Tempo de Nascer	131





LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - População por idade entre 0 e 6 anos - por raça/cor.....	52
Gráfico 2 – Cobertura da atenção primária à saúde.....	55
Gráfico 3 - Cobertura vacinal infantil	56
Gráfico 4 - Nascidos vivos de 2010 a 2023.....	59
Gráfico 5 - Nascidos vivos - por raça/cor.....	60
Gráfico 6 – Mortalidade infantil.....	61
Gráfico 7- Mortalidade infantil - por raça/cor.....	62
Gráfico 8 - Percentual de mortalidade infantil por causas evitáveis.....	63
Gráfico 9 - Mortalidade infantil por causas evitáveis - por raça/cor	64
Gráfico 10 – Comparação da mortalidade infantil total e por causas evitáveis	65
Gráfico 11 - Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos).....	67
Gráfico 12 - Partos de mães adolescentes - por raça/cor	67
Gráfico 13 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal .	69
Gráfico 14 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal - por raça/cor	69
Gráfico 15 - Percentual de nascimentos registrados como baixo peso.....	71
Gráfico 16 - Nascimentos registrados como baixo peso - por raça/cor.....	71
Gráfico 17 – Mortalidade materna	73
Gráfico 18 - Aleitamento materno em menores de 6 meses de idade.....	75
Gráfico 19 - Altura das crianças de 0 a 5 anos.....	76
Gráfico 20 - Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos	76
Gráfico 21 - Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos.....	77
Gráfico 22 - Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos.	81
Gráfico 23 – Atendimentos do CT Regional II (Ano base de 2024)	82
Gráfico 24 – Crianças entre 0 e 6 anos no Cadastro Único e Bolsa Família (2024).....	84
Gráfico 25 - Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos	95
Gráfico 26 - Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos.....	97





Gráfico 27 - Matrículas na educação infantil.....	98
Gráfico 28 - Matrículas em creches por dependência administrativa	98
Gráfico 29 – Matrículas em creches por raça/cor	99
Gráfico 30 - Matrículas em pré-escolas por dependência administrativa.....	99
Gráfico 31 - Matrículas em pré-escolas por raça/cor	100
Gráfico 32 - Estabelecimentos de educação infantil por atendimento	101
Gráfico 33 – N° de processos (cível) de 2020 a 2023.....	114





LISTA DE IMAGENS

Imagen 1 – Território Zumbi	119
Imagen 2 – Território Village da Luz I.....	120
Imagen 3 – Território Village da Luz II.....	120
Imagen 4 – Território Waldir Furtado Amorim	121
Imagen 5 – Relato de desproteção de crianças.....	121
Imagen 6 – Relato de proteção e desproteção de crianças	122
Imagen 7 – Objetivos de desenvolvimento sustentável	126





SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	26
2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONCEITUAL.....	30
2.1 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.....	30
2.2 MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA (LEI N° 13.257/2016).....	31
2.3 REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO DE GOVERNANÇA EM POLÍTICAS PÚBLICAS.....	32
2.4 GUIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	34
2.5 CARTILHA DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	36
2.6 NOTA RECOMENDATÓRIA Nº 01/2023.....	38
2.7 POLÍTICA ESTADUAL INTEGRADA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO ESPÍRITO SANTO.....	40
3 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PMPI	44
3.1 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS	44
3.2 DIRETRIZES ESTRATÉGICAS	45
4 DIAGNÓSTICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM.....	48
4.1 DEMOGRAFIA.....	49
4.2 SAÚDE	54
4.2.1 Nascidos vivos.....	58
4.2.2 Mortalidade infantil	61
4.2.3 Mortalidade por causas evitáveis	62
4.2.4 Gestação e gravidez na adolescência.....	65
4.2.5 Baixo peso ao nascer.....	70
4.2.6 Mortalidade materna.....	72
4.3 NUTRIÇÃO ADEQUADA.....	74
4.4 PARENTALIDADE	78
4.5 SEGURANÇA E PROTEÇÃO	81
4.6 EDUCAÇÃO INFANTIL	88
4.6.1 Percentual de atendimento	95
4.6.2 Matrículas	96





4.6.3 Matrículas em creches	97
4.6.4 Matrículas em pré-escolas	100
4.6.5 Estabelecimentos de educação infantil	100
4.7 OUTROS DADOS RELEVANTES.....	101
5 SITUAÇÃO E OFERTAS DAS POLÍTICAS/SERVIÇOS/PROGRAMAS/ PROJETOS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM.....	108
7	
5.1 PROMOTORIA DE JUSTIÇA	111
5.2 VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE.....	113
6 PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS NO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA ...	118
6.1 ANÁLISE DO RELATO VERBAL DE CRIANÇAS	123
7 EIXOS DE ATUAÇÃO.....	126
7.1 TEMPO DE NASCER	131
7.2 TEMPO DE CRESCER.....	141
7.3 TEMPO DE BRINCAR.....	147
7.4 TEMPO DE APRENDER.....	151
7.5 AÇÕES INTERSETORIAIS COMPLEMENTARES	156
7.5.1 O lugar do homem no cuidado à família	157
7.5.2 Crianças de comunidades e de povos tradicionais	158
7.5.3 Sistema de justiça e as crianças	159
8 DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS.....	164
8.1 TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL	166
9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	168
9.1 METODOLOGIA	168
9.2 GOVERNANÇA E RESPONSABILIDADES	169
9.3 PERIODICIDADE E INSTRUMENTOS	170
10 CONCLUSÃO	172
REFERÊNCIAS	174





INTRODUÇÃO



**PREFEITURA DE
CACHOEIRO**

1





1 INTRODUÇÃO

A primeira infância, período compreendido entre o nascimento e os seis anos de idade, constitui uma fase fundamental do desenvolvimento humano, caracterizada por transformações neurobiológicas, cognitivas e socioemocionais que estabelecem as bases para toda a trajetória de vida do indivíduo (UNICEF, 2025). As evidências científicas contemporâneas, especialmente no campo da neurociência, demonstram que aproximadamente 90% das conexões cerebrais são formadas durante este período, configurando uma janela de oportunidades única para intervenções que promovam o desenvolvimento integral das crianças (NCPI, 2025). Neste contexto, o investimento em políticas públicas voltadas para a primeira infância representa não apenas um imperativo ético e legal, mas também uma estratégia economicamente eficiente para a construção de sociedades mais justas e prósperas.

O município de Cachoeiro de Itapemirim, localizado na região sul do estado do Espírito Santo, apresenta características demográficas e socioeconômicas que evidenciam a necessidade de atenção especial às políticas de primeira infância. Com uma população de 185.786 habitantes, segundo o Censo de 2022, o município abriga 15.707 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, representando 8,45% da população total (IBGE, 2025). Este percentual, embora ligeiramente inferior às médias estadual (8,88%) e nacional (8,92%), corresponde a um contingente significativo de crianças que demandam ações coordenadas e efetivas para garantir seu pleno desenvolvimento (Vidigal, 2025a). Além disso, os indicadores socioeconômicos do município revelam desafios importantes, como o fato de 33,3% da população possuir rendimento nominal mensal per capita de até meio salário-mínimo, situação que pode impactar diretamente as condições de vida e desenvolvimento das crianças em seus primeiros anos (IBGE, 2025).

O Marco Legal da Primeira Infância, instituído pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, representa um divisor de águas na proteção e promoção dos direitos das crianças brasileiras de até seis anos de idade (Brasil, 2016). Esta legislação estabelece princípios e diretrizes fundamentais para a formulação e implementação de políticas públicas específicas para a primeira infância, reconhecendo as crianças como sujeitos de direitos e enfatizando a necessidade de ações intersetoriais que considerem as especificidades desta faixa etária (Brasil, 2025a). O Marco Legal altera





significativamente o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e outros dispositivos legais, criando um arcabouço normativo robusto que orienta a atuação do poder público em todos os níveis federativos (Brasil, 1990). Complementarmente, iniciativas como o Pacto Nacional pela Primeira Infância (CNJ, 2019) e a Política Nacional Integrada de Primeira Infância (Brasil, 2025) reforçam a importância da articulação entre diferentes atores sociais na garantia dos direitos infantis.

A elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância (PMPI) constitui uma ferramenta estratégica fundamental para a operacionalização das diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância no âmbito local (Vidigal, 2025a). Esse instrumento de planejamento deve contemplar um diagnóstico abrangente da situação de vida, desenvolvimento e aprendizagem das crianças no município, bem como estabelecer metas, estratégias e ações intersetoriais coordenadas entre as diferentes secretarias e órgãos municipais (UNICEF; RNPI; ANDI, 2021). Contudo, dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) de 2023 revelam que apenas 26,6% dos municípios brasileiros possuíam um PMPI implementado, evidenciando a necessidade urgente de ampliação desta prática (IBGE, 2024). Ressalta-se que a ausência de planejamento específico para a primeira infância compromete a efetividade das políticas públicas e pode resultar em ações fragmentadas e desarticuladas, limitando o potencial de impacto positivo no desenvolvimento infantil (RNPI, 2017).

Diante deste cenário, a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim emerge como uma iniciativa de fundamental importância para o município, representando um compromisso concreto com a garantia dos direitos das crianças e com a construção de um futuro mais promissor para toda a comunidade. Este documento visa estabelecer diretrizes objetivas para a implementação de políticas públicas integradas e efetivas, considerando as especificidades locais e as evidências científicas mais atuais sobre desenvolvimento infantil (Brasil, 2025b). Por meio de uma abordagem intersetorial e participativa, o Plano busca articular esforços entre as diferentes áreas da administração municipal, organizações da sociedade civil e famílias, criando uma rede de proteção e promoção do desenvolvimento integral das crianças cachoeirenses (Todos Pela Educação, 2025). Assim, este documento representa não apenas o cumprimento de uma obrigação legal, mas, sobretudo, um investimento estratégico nas pessoas do





município, com potencial para gerar benefícios duradouros em termos de desenvolvimento social, econômico e humano (Observatório do Movimento pela Base, 2024).





FUNDAMENTAÇÃO

Legal e Conceitual

Marco Legal da
**PRIMEIRA
INFÂNCIA**



2





2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONCEITUAL

2.1 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

A Constituição Federal de 1988, conhecida como "Constituição Cidadã", representou um marco paradigmático no reconhecimento dos direitos fundamentais da criança e do adolescente no Brasil.

A inovação constitucional mais significativa encontra-se expressa no artigo 227 da Constituição Federal, que estabelece que "[...] é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária" (Brasil, 1988). Este dispositivo revolucionou a perspectiva jurídica ao romper com o modelo punitivista e preconceituoso sobre os adolescentes presente no Código de Menores (1979), vigente durante a Ditadura Militar de 1964, inaugurando, assim, a doutrina da proteção integral. Conforme observa o Conselho Nacional de Justiça, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu a responsabilidade de atuar na defesa das crianças como cidadãs sujeitas de direito (CNJ, 2019), reconhecendo-as como pessoas em desenvolvimento com direitos próprios e específicos.

A proteção constitucional da primeira infância ganhou contornos ainda mais específicos com a promulgação da Lei nº 13.257/2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, que regulamentou os dispositivos constitucionais voltados para crianças de zero a seis anos de idade.

A importância da proteção constitucional da primeira infância reside no reconhecimento científico de que este período é crucial para o desenvolvimento humano. O texto constitucional, ao estabelecer a prioridade absoluta na proteção dos direitos da criança, antecipou-se às descobertas neurocientíficas contemporâneas que demonstram a importância dos primeiros anos de vida para a formação da personalidade e das capacidades cognitivas. Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 não apenas criou um paradigma jurídico, mas também estabeleceu as bases para políticas públicas que reconhecem a primeira infância como período fundamental para o desenvolvimento integral do ser humano.





Conclui-se que a Constituição vigente estabeleceu um marco jurídico fundamental para a proteção da primeira infância no Brasil, criando não apenas direitos, mas também responsabilidades compartilhadas entre família, sociedade e Estado. A posterior regulamentação por meio do Marco Legal da Primeira Infância demonstra a continuidade e o aperfeiçoamento deste projeto constitucional, evidenciando que a proteção integral da criança é um compromisso permanente da sociedade brasileira com seu futuro.

2.2 MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA (LEI N° 13.257/2016)

A Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, representa um divisor de águas na legislação brasileira ao estabelecer diretrizes específicas para a proteção e promoção dos direitos das crianças de zero a seis anos de idade. Essa norma jurídica emerge como um instrumento fundamental para a materialização dos princípios constitucionais voltados à primeira infância, regulamentando políticas públicas integradas e intersetoriais que reconhecem a singularidade deste período do desenvolvimento humano.

A definição legal da primeira infância encontra-se expressa no artigo 2º da Lei 13.257/2016, que estabelece: "[...] considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança" (Brasil, 2016, art. 2º). Esta delimitação temporal não é meramente cronológica, mas fundamenta-se em evidências científicas que demonstram a importância crítica deste período para o desenvolvimento neurológico, cognitivo e emocional. A lei reconhece que investimentos realizados nesta fase inicial da vida produzem retornos superiores em termos de desenvolvimento humano e redução de desigualdades sociais. Em suma, a primeira infância é uma fase crucial do desenvolvimento humano que vai até os seis anos de idade, período em que ocorrem construções fundamentais, desde físicas até emocionais e cognitivas que formam a base da personalidade e das competências humanas básicas (CNJ, 2023).

O Marco Legal (Brasil, 2016) inova ao estabelecer que:

[...] o pleno atendimento dos direitos da criança na primeira infância constitui objetivo comum de todos os entes da Federação, segundo as respectivas competências constitucionais e legais, a ser alcançado em regime de





colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios (Brasil, 2016, art. 5º).

Esta disposição cria uma responsabilidade compartilhada entre os entes federativos, superando a fragmentação tradicionalmente observada nas políticas públicas voltadas para a infância. O regime de colaboração federativa estabelecido pela lei representa um avanço significativo na coordenação de ações governamentais, promovendo a integração de políticas de saúde, educação, assistência social e outras áreas essenciais para o desenvolvimento integral da criança.

A importância do Marco Legal da Primeira Infância transcende sua dimensão normativa, configurando-se como um instrumento de transformação social que reconhece a criança como sujeito de direitos específicos. A lei estabelece um novo paradigma ao priorizar a prevenção e a promoção do desenvolvimento, em contraposição às abordagens tradicionalmente focadas na reparação de danos já ocorridos.

Conclui-se que o Marco Legal da Primeira Infância constitui um marco evolutivo na legislação brasileira, consolidando juridicamente a compreensão de que os primeiros anos de vida são determinantes para o desenvolvimento humano. A Lei 13.257/2016 não apenas regulamenta direitos, mas estabelece um novo modelo de gestão pública baseado na intersetorialidade e na colaboração federativa, criando condições jurídicas e institucionais para que o Estado brasileiro possa efetivamente cumprir seu compromisso constitucional com a proteção integral da criança na primeira infância.

2.3 REFERENCIAL PARA AVALIAÇÃO DE GOVERNANÇA EM POLÍTICAS PÚBLICAS

A governança pública emerge como um dos temas centrais da administração pública contemporânea, especialmente em um contexto de crescente complexidade das demandas sociais e da necessidade de maior efetividade das políticas públicas. No Brasil, o Tribunal de Contas da União (TCU), como órgão de controle externo, tem desempenhado um papel fundamental na promoção de melhores práticas de governança, transcendendo sua função tradicional de fiscalização para assumir um papel mais propositivo e orientador. Nesse contexto, o "Referencial para Avaliação de





"Governança em Políticas Públicas", publicado pelo TCU em 2014, representa um marco significativo na evolução do controle externo brasileiro e na consolidação de uma abordagem mais sistêmica e estruturada para a avaliação da governança no setor público.

O documento surge em um momento estratégico da administração pública brasileira, quando se observa uma crescente conscientização sobre a importância da governança como elemento fundamental para a efetividade das políticas públicas e para a legitimidade das instituições democráticas. Como destacado pelo próprio TCU, "[...] por ser o Estado Brasileiro um importante ator do desenvolvimento, a melhoria da governança pública representa uma premissa fundamental para a superação de grande parte dos desafios postos" (Brasil, 2014, p. 5). Essa perspectiva reflete uma compreensão madura sobre o papel do Estado na promoção do desenvolvimento nacional e sobre a necessidade de aprimorar continuamente os mecanismos de governança para garantir que as políticas públicas alcancem seus objetivos de forma eficiente, eficaz e transparente.

A relevância do referencial do TCU manifesta-se em múltiplas dimensões. Primeiramente, ele representa uma evolução significativa na atuação dos órgãos de controle externo, que passam de uma abordagem predominantemente reativa e focada na conformidade legal para uma perspectiva mais proativa e orientada para resultados. Como enfatizado no documento, o TCU tem "[...] buscado atuar de forma cada vez mais seletiva e sistêmica, com ênfase em questões estruturantes da Administração Pública, sempre com a finalidade de salvaguardar os interesses da população" (Brasil, 2014, p. 5). Esta mudança de paradigma é fundamental para que o controle externo possa contribuir efetivamente para o aprimoramento da gestão pública e para a melhoria dos serviços prestados à sociedade.

Em segundo lugar, o referencial oferece uma abordagem conceitual e metodológica robusta para a avaliação da governança em políticas públicas, preenchendo uma lacuna importante no campo da administração pública brasileira. Até então, não existia um instrumento sistematizado e abrangente que permitisse avaliar de forma consistente e comparável os arranjos de governança das diferentes políticas públicas implementadas no país. O documento do TCU vem suprir essa necessidade, oferecendo uma base conceitual sólida e ferramentas práticas que





podem ser utilizadas tanto pelos órgãos de controle quanto pelos próprios gestores públicos para avaliar e aprimorar seus arranjos de governança.

O documento do TCU surge em um contexto de transformações significativas na administração pública mundial, marcado pela emergência de novos modelos de gestão que enfatizam a colaboração, a participação social, a transparência e a fiscalização. Nesse cenário, a governança pública deixa de ser vista apenas como um conjunto de estruturas e processos internos das organizações para ser compreendida como um sistema complexo de relações entre múltiplos atores, incluindo governo, sociedade civil, setor privado e organismos internacionais. O referencial do TCU reflete essa compreensão ampliada da governança, oferecendo instrumentos para avaliar não apenas os aspectos internos da gestão pública, mas também as relações interinstitucionais e os mecanismos de participação e controle social.

2.4 GUIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

O Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, publicado pela Rede Nacional Primeira Infância, em 2017, constitui um documento técnico fundamental para orientar gestores públicos municipais na construção de políticas integradas voltadas às crianças de zero a seis anos. Esse instrumento metodológico emerge como resposta à necessidade de materializar, no âmbito local, os preceitos estabelecidos pelo Marco Legal da Primeira Infância, oferecendo diretrizes práticas para a elaboração de planos municipais que contemplem a intersetorialidade e a participação social como elementos centrais.

A Rede Nacional Primeira Infância, responsável pela elaboração do guia, define-se como "[...] uma articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam, direta ou indiretamente, pela promoção e garantia dos direitos da Primeira Infância" (Rede Nacional Primeira Infância, 2017, p. 3). Tal definição evidencia o caráter multissetorial da iniciativa, que busca promover a articulação entre diferentes atores sociais para a construção de políticas públicas efetivas. O guia representa, assim, um esforço coletivo para democratizar o conhecimento técnico necessário à elaboração de planos municipais qualificados.





O documento estabelece que o Plano Municipal pela Primeira Infância é

[...] um plano de Estado, intersetorial, que visa ao atendimento dos direitos das crianças na primeira infância (até os seis anos de idade) no âmbito do município, cuja elaboração é recomendada pelo Marco Legal da Primeira Infância (Rede Nacional Primeira Infância, 2017, p. 15).

Esta conceituação revela três características fundamentais do PMPI: sua natureza de política de Estado, que transcende gestões governamentais específicas; sua abordagem intersetorial, que integra diferentes áreas da administração pública; e sua vinculação ao marco legal vigente, que lhe confere legitimidade jurídica e política.

O guia inova ao apresentar uma metodologia participativa para a elaboração dos planos municipais, enfatizando que ele

[...] traz sugestões objetivas e um passo-a-passo do trabalho de elaboração de um Plano Municipal pela Primeira Infância, um instrumento político e técnico, intersetorial, cuja elaboração deve contar com a participação de diferentes esferas dos governos (Rede Nacional Primeira Infância, 2017, p. 7).

A abordagem metodológica do guia reconhece que a efetividade das políticas públicas para a primeira infância depende não apenas da qualidade técnica do planejamento, mas também da legitimidade social e política conquistada por meio da participação democrática. O material, portanto, oferece ferramentas práticas para que os municípios possam construir planos que refletem as especificidades locais e as necessidades reais das crianças e famílias.

Conclui-se que o Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância representa um marco na democratização do conhecimento técnico sobre políticas públicas para a primeira infância no Brasil. Ao oferecer metodologias e ferramentas práticas, o documento da RNPI contribui para a qualificação da gestão pública municipal e para a efetivação dos direitos das crianças de zero a seis anos. A importância deste guia transcende sua dimensão técnica, configurando-se como um instrumento de fortalecimento da democracia participativa e da descentralização das políticas sociais, essenciais para a construção de um país mais justo e equitativo para suas crianças.





2.5 CARTILHA DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

A elaboração de planos municipais para a primeira infância representa uma estratégia fundamental para a territorialização e concretização das políticas públicas voltadas a esta população. Nesse contexto, a cartilha desenvolvida pelo UNICEF Brasil em 2021, em parceria com a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI), constitui-se como um instrumento técnico de grande relevância para orientar gestores municipais na construção de Planos Municipais pela Primeira Infância (PMPI). O documento surge em um momento estratégico, quando se observa uma crescente sensibilização sobre a importância dos primeiros anos de vida e a necessidade de políticas públicas mais efetivas e integradas para atender às demandas específicas desta faixa etária.

O UNICEF, como organização internacional com ampla experiência em políticas para a infância, reconhece que a publicação está voltada para “[...] prefeitas e prefeitos, cuja liderança é fundamental para inspirar e orientar suas equipes na tarefa de elaborar e iniciar a implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância” (UNICEF, 2021, p. 5). A abordagem reflete uma compreensão madura sobre a importância da liderança política e do protagonismo dos gestores municipais na implementação de ações voltadas para a primeira infância. A cartilha não se limita a apresentar conceitos teóricos, mas oferece uma metodologia prática e aplicável, considerando as especificidades e diversidades dos contextos municipais brasileiros.

A metodologia proposta pela cartilha fundamenta-se em uma abordagem participativa e intersetorial, reconhecendo que as políticas para a primeira infância não podem ser construídas de forma isolada ou setorizada. O documento enfatiza que

[...] a proposta é que cada município conte com seu próprio Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), contemplando alguns itens indispensáveis, como cobertura vacinal; educação infantil de qualidade; prevenção e enfrentamento à violência; e a promoção de temáticas como a parentalidade positiva (UNICEF, 2021, p. 8).

Tal perspectiva alinha-se com os princípios estabelecidos no Marco Legal da Primeira Infância, que preconiza a corresponsabilidade entre família, sociedade e Estado na proteção e promoção dos direitos das crianças pequenas.

Um dos aspectos mais relevantes da cartilha é sua capacidade de traduzir diretrizes nacionais em orientações práticas e exequíveis no âmbito municipal. O





documento oferece um passo-a-passo detalhado que inclui desde a sensibilização e mobilização inicial até a implementação, monitoramento e avaliação do plano municipal. A abordagem metodológica adotada é particularmente importante considerando-se as limitações técnicas e financeiras que muitos municípios brasileiros enfrentam, especialmente aqueles de menor porte. A cartilha funciona, assim, como uma ferramenta de capacitação e empoderamento dos gestores locais, fornecendo-lhes instrumentos concretos para a elaboração de políticas públicas qualificadas.

A relevância da cartilha do UNICEF também se manifesta em sua capacidade de promover a articulação entre diferentes níveis de governo e setores de políticas públicas. O documento reconhece que a primeira infância é uma responsabilidade compartilhada que demanda ações coordenadas nas áreas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, meio ambiente, entre outras. Nesse sentido, a cartilha não apenas orienta a elaboração de planos municipais, mas também contribui para a construção de uma cultura de planejamento integrado e intersetorial, essencial para a efetividade das políticas para a primeira infância.

Além disso, a cartilha representa um importante instrumento de reivindicação de direitos e de sensibilização sobre a importância da primeira infância. Ao ser amplamente divulgada e utilizada por gestores municipais, o documento contribui para a disseminação de conhecimentos científicos sobre o desenvolvimento infantil e para a conscientização sobre os benefícios dos investimentos nesta área. Como destacado pelo próprio UNICEF, o material foi preparado para "[...] apoiar cada município participante do Selo UNICEF, de forma prática, na elaboração ou qualificação de seu plano, de modo que ele facilite a gestão e se transforme em ações concretas, ou seja, saia do papel" (UNICEF, 2021, p. 8), evidenciando o compromisso da organização com a implementação efetiva de políticas públicas transformadoras.

A experiência de utilização da cartilha em diferentes municípios brasileiros tem demonstrado sua efetividade como instrumento orientador. Muitos gestores municipais têm relatado que o documento facilitou significativamente o processo de elaboração de seus planos municipais, oferecendo clareza metodológica e segurança técnica para o desenvolvimento das ações, indicando que a cartilha conseguiu preencher uma lacuna importante no campo das políticas para a primeira infância ao





oferecer suporte técnico qualificado para a implementação de políticas públicas no nível local, onde efetivamente se materializam os direitos das crianças e suas famílias.

2.6 NOTA RECOMENDATÓRIA Nº 01/2023

A Nota Recomendatória nº 01/2023, elaborada conjuntamente pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON), Instituto Rui Barbosa (IRB), Associação Brasileira dos Tribunais de Contas dos Municípios (ABRACOM), Conselho Nacional de Presidentes dos Tribunais de Contas (CNPTC), Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância (FPPI) e União dos Vereadores do Brasil (UVB), representa um marco significativo na articulação entre órgãos de controle externo e instâncias legislativas para a promoção de políticas públicas voltadas à primeira infância. O documento, lançado oficialmente na Câmara dos Deputados em agosto de 2023, evidencia o reconhecimento crescente da importância estratégica da primeira infância no âmbito do controle público e da gestão orçamentária.

A nota fundamenta-se no reconhecimento de que

[...] a primeira infância representa o período conhecido como 'janela de oportunidade' e que o investimento de recursos públicos nesta fase pode contribuir no pleno desenvolvimento da criança e trazer impactos positivos por toda a sua vida, refletindo na sociedade (ATRICON *et al.*, 2023, p. 1).

Esta compreensão alinha-se com evidências científicas robustas que demonstram os altos retornos sociais e econômicos dos investimentos realizados nos primeiros anos de vida. A nota recomendatória, ao ser subscrita por instituições de controle de reconhecida credibilidade técnica, confere legitimidade e força institucional a tal perspectiva, contribuindo para sua disseminação no âmbito da gestão pública.

Nesse sentido, a relevância da nota recomendatória manifesta-se, primordialmente, em sua capacidade de articular o controle externo com a promoção de políticas públicas. Tradicionalmente, os órgãos de controle têm focado suas ações na verificação da legalidade e regularidade dos gastos públicos. Contudo, este documento representa uma evolução nesta abordagem, demonstrando que o controle externo pode e deve exercer um papel propositivo na orientação de políticas públicas estratégicas. A nota recomendatória constitui-se, assim, como um instrumento de advocacy institucional que busca influenciar positivamente o processo de planejamento e execução orçamentária em favor da primeira infância.





O documento dirige-se especificamente aos

[...] Legislativos Estaduais, Distrital e Municipais acerca da inclusão da priorização da primeira infância nos Projetos de Plano Plurianual (PPA), de Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e de Lei Orçamentária Anual (LOA) e da observância necessária da transparência (ATRICON *et al.*, 2023, p. 1).

A abordagem é particularmente estratégica, pois reconhece que a efetivação de políticas para a primeira infância depende fundamentalmente de sua inclusão nos instrumentos de planejamento orçamentário. Ao orientar os legislativos para a priorização desta temática no ciclo orçamentário, a nota recomendatória busca garantir que os investimentos na primeira infância não sejam tratados como gastos residuais ou opcionais, mas como prioridades estratégicas do Estado.

A fundamentação constitucional e legal da nota recomendatória é outro aspecto de grande relevância. O documento baseia-se na

[...] prioridade absoluta assegurada à criança, conforme disposto no artigo 227 da Constituição da República e no artigo 4º da Lei Federal nº 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECRIAD), bem como o disposto no Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257, de 2016) (ATRICON *et al.*, 2023, p. 1).

Esta sólida fundamentação jurídica confere legitimidade às recomendações apresentadas e reforça o caráter obrigatório da priorização da primeira infância nas políticas públicas. A nota recomendatória funciona, assim, como um instrumento de interpretação e aplicação destes marcos normativos no contexto específico do planejamento orçamentário.

A dimensão da transparência, enfatizada na nota recomendatória, representa um elemento fundamental para a efetividade das políticas para a primeira infância. O documento reconhece que a transparência orçamentária não é apenas um princípio da administração pública, mas uma condição essencial para o controle social e a ética nas políticas públicas. Ao recomendar a observância da transparência nos investimentos destinados à primeira infância, a nota contribui para a criação de mecanismos que permitam à sociedade acompanhar e avaliar a aplicação dos recursos públicos nesta área prioritária.

O contexto federal também é considerado pela nota recomendatória, destacando-se que





[...] no âmbito do Governo Federal, houve a inclusão da primeira infância como prioridade no Plano Plurianual 2020-2023 (PPA, Lei Federal nº 13.971, de 2019) e a decorrente elaboração da Agenda Transversal e Multissetorial (Decreto nº 10.770/2021) (ATRICON et al., 2023, p. 2).

Demonstra que a recomendação não surge de forma isolada, mas se insere em um movimento mais amplo de reconhecimento da primeira infância como prioridade nacional, buscando garantir que tal relevância se reflita também nos níveis estadual e municipal de governo.

O impacto da nota recomendatória pode ser observado na sua ampla repercussão e adesão por parte de diversos tribunais de contas e legislativos em todo o país. Muitos órgãos de controle têm utilizado o documento como referência para suas ações de orientação e fiscalização, enquanto diversos legislativos têm incorporado suas recomendações nos processos de elaboração dos instrumentos orçamentários. Esta receptividade positiva demonstra que a nota recomendatória conseguiu preencher uma lacuna importante na articulação entre controle externo e políticas públicas para a primeira infância, oferecendo diretrizes fundamentadas para a atuação dos diferentes atores envolvidos no processo orçamentário.

2.7 POLÍTICA ESTADUAL INTEGRADA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO ESPÍRITO SANTO

A Política Estadual Integrada pela Primeira Infância do Espírito Santo, instituída pela Lei nº 10.964/2018 e regulamentada pelo Decreto nº 4.494/2019, representa uma das experiências mais avançadas e abrangentes de implementação de políticas estaduais para a primeira infância no Brasil. Esta iniciativa do governo capixaba demonstra como os Estados podem exercer um papel protagonista na articulação e coordenação de políticas intersetoriais, complementando as ações federais e municipais e criando um ambiente institucional favorável ao desenvolvimento integral das crianças pequenas. A experiência do Espírito Santo oferece importantes lições e referências para outros estados brasileiros que buscam desenvolver políticas similares. A lei estadual estabelece que a política

[...] será formulada e implementada pela abordagem e coordenação intersetorial, em articulação com as diversas Políticas Setoriais numa visão abrangente de todos os direitos da criança na Primeira Infância, constituindo-se num instrumento por meio do qual o Estado e os Municípios asseguram o





atendimento dos direitos da criança, nesse período do ciclo de vida, de acordo com suas características biopsicossociais e culturais e seu contexto familiar, comunitário e ambiental (Espírito Santo, 2018, art. 1º, § 1º).

Evidencia-se uma compreensão sistêmica sobre a complexidade das demandas da primeira infância e a necessidade de respostas integradas que transcendam as fronteiras setoriais tradicionais. A abordagem intersetorial não é apenas uma opção metodológica, mas uma exigência intrínseca da natureza multidimensional do desenvolvimento infantil, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais que não podem ser adequadamente atendidos por políticas fragmentadas ou isoladas.

Um dos aspectos mais relevantes da política capixaba é sua fundamentação em princípios definidos e alinhados com os marcos normativos nacionais e internacionais. A lei estabelece como princípios fundamentais a "atenção ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direito e cidadã", a "promoção do desenvolvimento integral e integrado de suas potencialidades" e o "fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário" (Espírito Santo, 2018, art. 3º), que refletem uma visão contemporânea da infância, a qual reconhece a criança como sujeito de direitos, superando, assim, perspectivas assistencialistas ou tutelares que historicamente marcaram as políticas para a infância no Brasil. A definição conceitual adotada pela lei capixaba também merece destaque. O texto legal define a primeira infância como

[...] o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, considerados na perspectiva do ciclo vital e do contexto familiar e sociocultural em que se insere, contemplando assim ações a serem realizadas no período da gestação, no contexto da família, das instituições e da comunidade" (Espírito Santo, 2018, art. 1º, § 2º, II).

Esta definição vai além da simples delimitação etária, incorporando uma perspectiva que reconhece a importância do contexto familiar e comunitário no desenvolvimento infantil, bem como a necessidade de ações que se iniciem ainda no período gestacional. A experiência do Espírito Santo também se destaca pela criação de mecanismos institucionais específicos para a coordenação e implementação da política. O Decreto nº 4.494/2019 criou o Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância, órgão colegiado responsável pela articulação entre os





diferentes setores governamentais e pela coordenação das ações previstas na política estadual. Esta institucionalização é fundamental para garantir a continuidade e a efetividade da política, criando espaços permanentes de diálogo e coordenação que transcendem as mudanças de governo e as dinâmicas político-partidárias. A política capixaba também inova ao estabelecer mecanismos específicos de monitoramento e avaliação. A lei determina que

[...] o monitoramento e a avaliação da Política Estadual Integrada pela Primeira Infância do Espírito Santo e seus desdobramentos em planos, programas, projetos, serviços e benefícios visam assegurar a plena vivência da infância enquanto valor em si mesma e como etapa de um processo contínuo de crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e participação social (Espírito Santo, 2018, art. 2º).

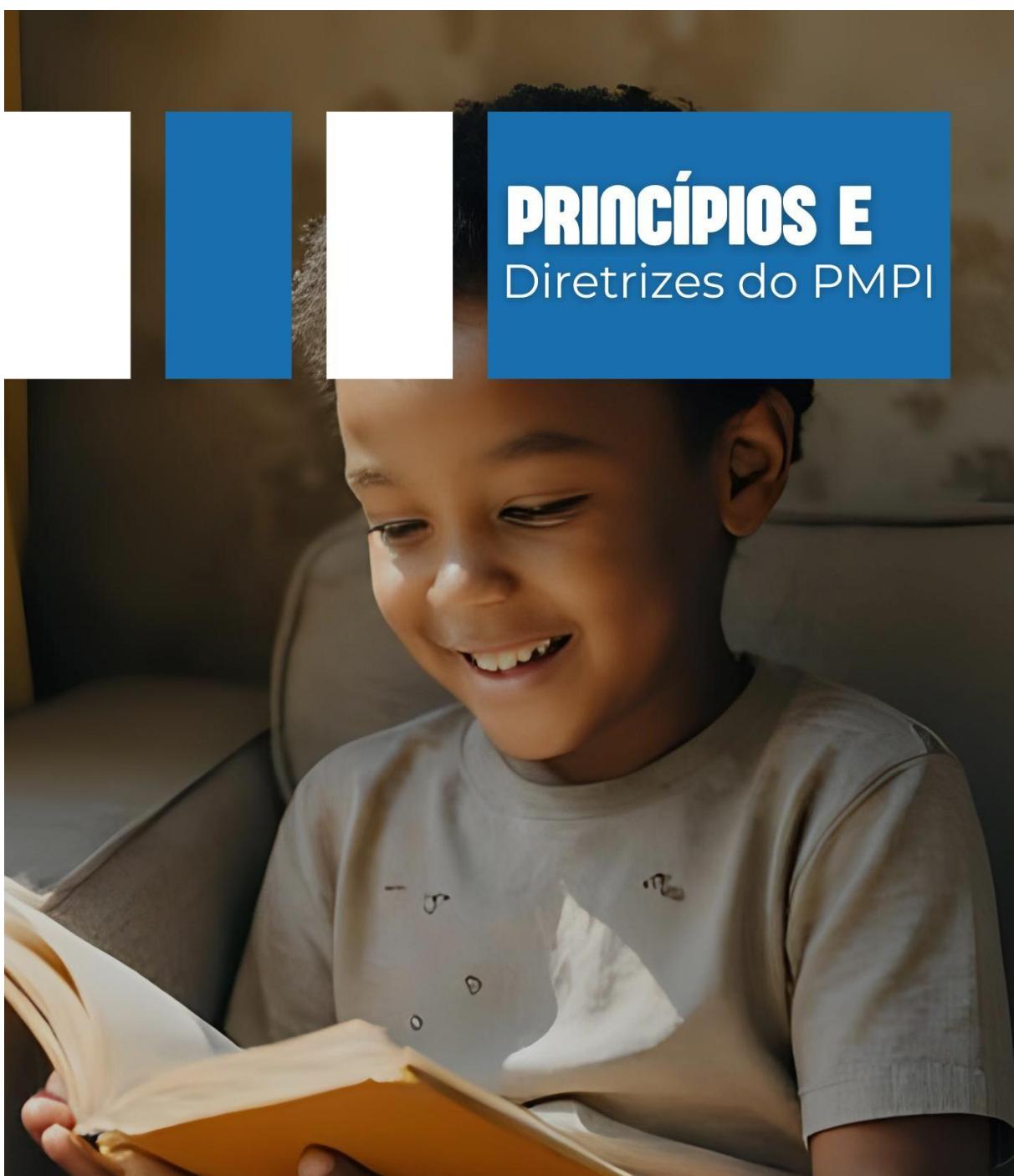
Essa perspectiva de monitoramento e avaliação vai além da simples verificação de cumprimento de metas quantitativas, incorporando uma dimensão qualitativa que busca avaliar a efetividade das ações na promoção do desenvolvimento integral das crianças.

A implementação da política estadual do Espírito Santo tem gerado importantes resultados e aprendizados que podem ser replicados em outros contextos. A experiência capixaba demonstra que é possível construir políticas estaduais robustas e efetivas para a primeira infância, desde que haja vontade política, capacidade técnica e mecanismos adequados de coordenação intersetorial. O estado tem conseguido articular diferentes secretarias e órgãos governamentais em torno de objetivos comuns, criando sinergias e evitando duplicações de esforços. Além disso, a política tem contribuído para o fortalecimento das capacidades municipais, oferecendo suporte técnico e financeiro para a implementação de ações locais voltadas à primeira infância. A experiência do Espírito Santo também evidencia a importância da participação social na construção e implementação de políticas para a primeira infância. A lei estadual estabelece como diretriz a "[...] participação solidária das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas na proteção e promoção da criança na Primeira Infância e controle social das políticas públicas em todos os níveis" (Espírito Santo, 2018, art. 4º, II). Nesse sentido, fortalece-se não só a legitimidade democrática da política, mas também se contribui para sua efetividade, na medida em que incorpora os saberes e as demandas das famílias e comunidades diretamente envolvidas no cuidado e educação das crianças pequenas.





PRINCÍPIOS E Diretrizes do PMPI





3 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PMPI

A construção do Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim (PMPI) foi um processo norteado por um conjunto de princípios e diretrizes, alinhados com as melhores práticas e com o Plano Estadual da Primeira Infância (PEPI). Esses pilares garantiram que todas as ações e metas estabelecidas tivessem como foco o desenvolvimento pleno e a garantia dos direitos das crianças do nosso município.

3.1 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Os princípios representam os valores essenciais que fundamentam cada etapa deste Plano, assegurando uma abordagem coesa e humanizada. A elaboração do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim foi guiada pelos seguintes princípios:

- **Integralidade e Intersetorialidade**

O Plano foi concebido para garantir o atendimento em todas as áreas do desenvolvimento infantil, promovendo a articulação entre as diversas políticas setoriais.

- **Equidade**

Buscou-se assegurar o acesso igualitário de todas as crianças aos serviços e oportunidades, combatendo as desigualdades e garantindo que cada criança tivesse o suporte necessário para seu pleno desenvolvimento.

- **Participação e Controle Social**

A construção do Plano contou com o envolvimento ativo da sociedade civil nas discussões e na formulação das políticas, fortalecendo a gestão democrática e o controle social.

- **Respeito à Diversidade**

Todas as propostas levaram em consideração as diferentes culturas e contextos sociais, étnicos e familiares presentes em Cachoeiro de Itapemirim, valorizando a riqueza da diversidade em nossa infância.





- **Atenção Prioritária**

A primeira infância foi tratada com prioridade máxima nas políticas públicas, em conformidade com o que preconiza a legislação, direcionando esforços e recursos para esta fase crucial da vida.

- **Transparência**

O processo de elaboração e os mecanismos de gestão do Plano foram pautados pela transparência, garantindo o acesso à informação e a clareza nas decisões e nos resultados.

3.2 DIRETRIZES ESTRATÉGICAS

As diretrizes funcionaram como o caminho que transformou os princípios em ações concretas, orientando a formulação das estratégias e metas do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim.

- **Promoção do Desenvolvimento Integral**

Foram desenhadas ações que visam ao desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional da criança, compreendendo-a em sua totalidade.

- **Prioridade Absoluta**

A garantia dos direitos da criança foi o eixo central em todas as políticas e ações governamentais propostas, assegurando que seus interesses fossem sempre colocados em primeiro lugar.

- **Intersetorialidade**

Promoveu-se a integração das diferentes áreas do governo (Saúde, Educação, Assistência Social etc.) para atender de forma completa e articulada às necessidades da criança.

- **Participação Social**

O envolvimento da sociedade civil foi garantido não apenas no planejamento, mas também na execução e no monitoramento das políticas, consolidando um modelo de gestão participativa.

- **Respeito à Diversidade**





Houve uma consideração cuidadosa das diferenças étnicas, culturais e sociais das crianças de Cachoeiro de Itapemirim, para que as políticas fossem inclusivas e adequadas às suas realidades.

- **Fortalecimento da Família**

As estratégias incluíram o apoio às famílias para que pudessem desempenhar seu papel fundamental no cuidado, na proteção e no desenvolvimento da criança.





DIAGNÓSTICO DA
Primeira Infância
do Município



**Cachoeiro de
Itapemirim**



4



**PREFEITURA DE
CACHOEIRO**



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3500310038003500390033003A00500052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei
14.063/2020.



4 DIAGNÓSTICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Objetiva-se apresentar uma análise abrangente do diagnóstico da primeira infância do município de Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, examinando-se sistematicamente cada tabela e gráfico apresentados no diagnóstico, fundamentando-se no Marco Legal da Primeira Infância (Brasil, 2016) e na metodologia *Nurturing Care* estabelecida pela Organização Mundial de Saúde, UNICEF e Banco Mundial (*ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; UNICEF; WORLD BANK GROUP*, 2018). O estudo aborda cinco eixos principais: demografia, saúde, parentalidade, segurança e proteção, e educação infantil, culminando em uma análise integrada das fragilidades e potencialidades municipais para o desenvolvimento da primeira infância.

A metodologia *Nurturing Care*, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde, UNICEF e Banco Mundial, propõe uma abordagem integrada para o desenvolvimento da primeira infância baseada em cinco componentes essenciais (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group*, 2018). Esta metodologia reconhece que o desenvolvimento infantil saudável requer não apenas a ausência de doenças, mas a presença de condições que promovam o desenvolvimento das potencialidades da criança.

O primeiro componente, boa saúde, abrange não apenas os cuidados médicos preventivos e curativos, mas também a promoção de ambientes saudáveis e a prevenção de fatores de risco. Inclui aspectos como cobertura vacinal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, prevenção e tratamento de doenças, além da promoção de práticas saudáveis nas famílias e comunidades (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group*, 2018).

A nutrição adequada reconhece que a alimentação nos primeiros anos de vida tem impactos duradouros no desenvolvimento físico e cognitivo. Este componente abrange desde a promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, passando pela introdução adequada da alimentação complementar, até a garantia de segurança alimentar e nutricional para crianças e suas famílias (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group*, 2018).

A segurança e a proteção referem-se à necessidade de ambientes seguros e protetivos que permitam à criança explorar e aprender sem riscos. Inclui a proteção





contra violência, negligência, exploração e outras formas de maus-tratos, além da promoção de ambientes físicos seguros e adequados ao desenvolvimento infantil (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group, 2018*).

O cuidado responsável enfatiza a importância das interações de qualidade entre cuidadores e crianças, reconhecendo que relações afetivas estáveis e responsivas são fundamentais para o desenvolvimento socioemocional e cognitivo. Inclui práticas parentais positivas, vínculos seguros e interações que respondem às necessidades e sinais da criança (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group, 2018*).

Finalmente, as oportunidades de aprendizagem precoce reconhecem que as crianças são aprendizes ativos desde o nascimento, necessitando de estímulos adequados e oportunidades de exploração e descoberta. Este componente abrange desde as interações cotidianas ricas em linguagem até o acesso a serviços de educação infantil de qualidade (*Organização Mundial da Saúde; UNICEF; World Bank Group, 2018*).

4.1 DEMOGRAFIA

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos fundamentais do município de Cachoeiro de Itapemirim, fornecendo o contexto populacional necessário para a compreensão da situação da primeira infância local. Com uma população de 185.786 habitantes registrada no Censo de 2022, o município situa-se na categoria de grande porte, segundo a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,746, calculado com base nos dados do Censo de 2010, posiciona Cachoeiro de Itapemirim na faixa de alto desenvolvimento humano, segundo a classificação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2013).

Este indicador, que considera dimensões de longevidade, educação e renda, sugere condições relativamente favoráveis para o desenvolvimento humano no município, embora seja importante considerar que este valor se refere a dados de mais de uma década, podendo não refletir completamente a situação atual.





Tabela 1 - Dados Sociodemográficos

População no último censo [2022]¹	185.786 pessoas
Porte Municipal [2025]²	Grande Porte
IDHM [2010]³	0,746
Região do Brasil	Sudeste
UF⁴	ES
População Indígena [2022]⁵	103
Comunidade Quilombola⁶	Comunidade Quilombola de Monte Alegre

Fonte: Elaborado pelo autor com base em dados oficiais. Julho de 2025.

A localização do município na região Sudeste do Brasil, especificamente no estado do Espírito Santo, insere-o em um contexto regional caracterizado por indicadores socioeconômicos superiores à média nacional. A região Sudeste historicamente apresenta os melhores índices de desenvolvimento humano do país, com maior disponibilidade de serviços públicos e infraestrutura urbana (IBGE, 2023). Tal localização geográfica representa uma potencialidade para o município, considerando as possibilidades de integração regional e acesso a recursos e experiências de municípios vizinhos com boas práticas em políticas para a primeira infância.

A presença de 103 pessoas indígenas no município, conforme registrado no Censo de 2022, embora represente um percentual pequeno da população total (0,055%), demanda atenção específica nas políticas de primeira infância. A Constituição Federal e o Marco Legal da Primeira Infância estabelecem a necessidade

¹ Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/cachoeiro-de-itapemirim.html>. Acesso em: 24 jul. 2025.

² Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=320120&aM=0>. Acesso em: 24 jul. 2025.

³ Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/cachoeiro-de-itapemirim.html>. Acesso em 24 jul. 2025.

⁴ Idem, 2025.

⁵ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/10102/122229>. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁶ Disponível em: [https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/cadernos/IJSN_Caderno_DRS-10_\(3\).pdf](https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/cadernos/IJSN_Caderno_DRS-10_(3).pdf). Acesso em: 24 jul. 2025.



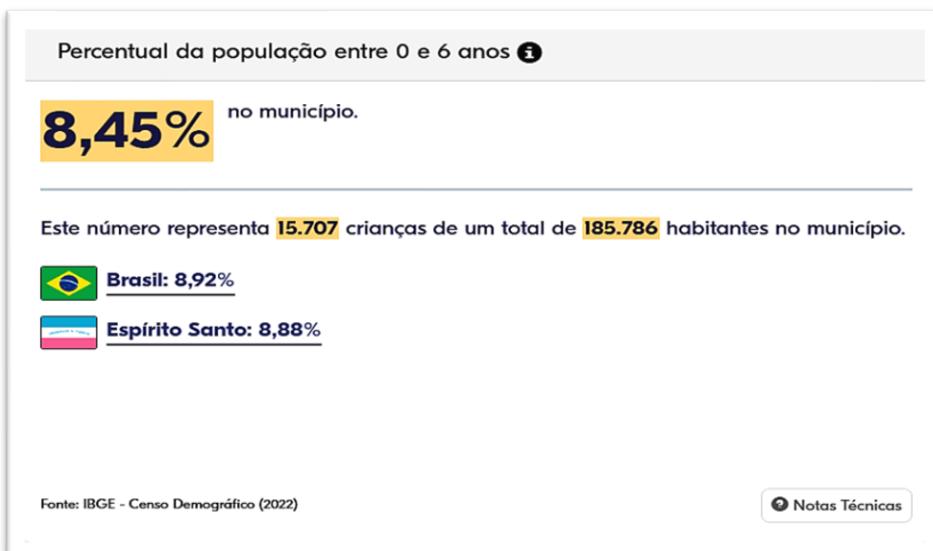


de respeitar a diversidade cultural e étnica nas políticas públicas (Brasil, 1988; Brasil, 2016). A presença indígena requer que os serviços de saúde, educação e assistência social considerem as especificidades culturais desta população, garantindo o acesso aos direitos fundamentais sem comprometer a identidade cultural.

A existência da Comunidade Quilombola de Monte Alegre representa outro aspecto importante da diversidade étnico-racial municipal. As comunidades quilombolas possuem direitos específicos garantidos pela Constituição Federal e por legislações complementares, incluindo o direito ao território, à educação diferenciada e aos serviços de saúde culturalmente adequados (Brasil, 2003a). Para a primeira infância, isto significa que as políticas municipais devem considerar as particularidades culturais e territoriais desta comunidade, garantindo que as crianças quilombolas tenham acesso aos mesmos direitos que as demais crianças do município, respeitando suas especificidades culturais.

A seguir quadro com percentual de população de 0 a 6 anos:

Quadro 1 - Percentual da população entre 0 e 6 anos⁷



Fonte: Vidigal, 2025.

O quadro 1 revela que 8,45% da população municipal de Cachoeiro de Itapemirim encontra-se na faixa etária de 0 a 6 anos, representando 15.707 crianças de um total de 185.786 habitantes. Esta proporção situa-se ligeiramente abaixo das

⁷ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

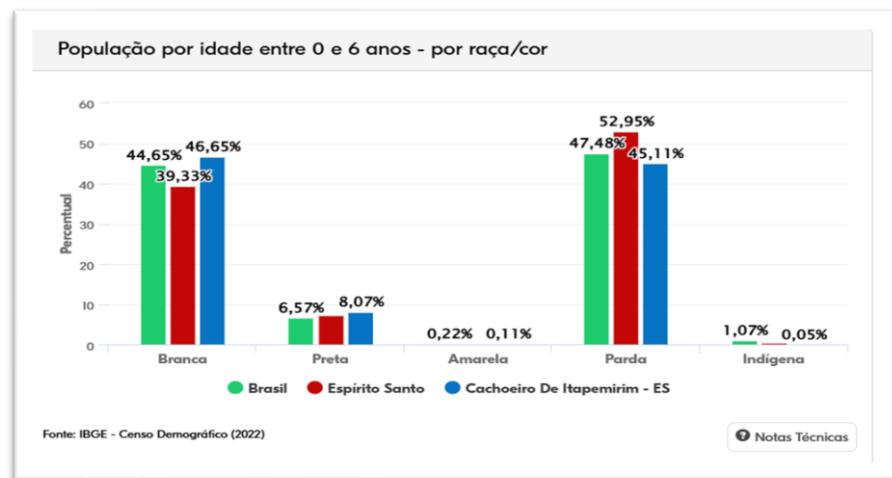




médias estadual (8,88%) e nacional (8,92%), indicando uma estrutura etária com menor concentração de crianças na primeira infância em comparação aos padrões de referência. A diferença de percentuais em relação à média nacional (8,92% versus 8,45%) e de 0,43 pontos percentuais em relação à média estadual (8,88% versus 8,45%) sugere que Cachoeiro de Itapemirim apresenta um perfil demográfico ligeiramente mais envelhecido que os padrões de referência, podendo refletir processos migratórios internos, com possível saída de famílias jovens em idade reprodutiva, ou tendências de redução da natalidade mais acentuadas que as médias regionais e nacionais.

Do ponto de vista das políticas públicas, esta proporção menor de crianças na primeira infância pode representar tanto oportunidades quanto desafios. Por um lado, facilita o alcance de metas de cobertura universal dos serviços, uma vez que a demanda absoluta é proporcionalmente menor. Por outro lado, pode resultar em menor priorização política da primeira infância, considerando que grupos populacionais maiores tendem a exercer maior pressão por recursos e atenção governamental. A proporção de 8,45% de crianças na primeira infância demanda que aproximadamente 1 em cada 12 habitantes do município seja considerado nas políticas específicas para esta faixa etária. A seguir, o gráfico 1 apresenta a população por idade entre 0 e 6 anos, considerando o recorte de raça/cor:

Gráfico 1 - População por idade entre 0 e 6 anos - por raça/cor⁸



Fonte: Vidigal, 2025.

⁸ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





A análise da distribuição racial revela: crianças brancas: 46,65% (7.327 crianças); crianças pardas: 45,11% (7.084 crianças); crianças pretas: 8,07% (1.267 crianças); crianças amarelas: 0,11% (17 crianças); e crianças indígenas: 0,05% (8 crianças).

A análise conjunta dos dados demográficos revela um município com 15.707 crianças na primeira infância, representando 8,45% da população total, com composição racial diversificada onde a maioria (53,18%) é parda/preta. Os dados fornecem parâmetros fundamentais para o planejamento de políticas públicas que considerem tanto as necessidades quantitativas (dimensionamento de serviços) quanto qualitativas (promoção da equidade racial) para garantir o desenvolvimento integral de todas as crianças do município. A seguir tabela com domicílios particulares permanentes:

Tabela 2 – Domicílios Particulares (IBGE 2022)⁹

Divisão Administrativa	Moradores em domicílios particulares permanentes				
	Tipo de Domicílio				
	Apartamento	Casa	Casa de vila ou condomínio	Cortiço	Estrutura degradada ou inacabada
Quantidade	10.181	60.527	173	82	20

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A Tabela, que apresenta dados sobre as condições habitacionais do município, fornece informações fundamentais para a compreensão do ambiente físico em que as crianças na primeira infância se desenvolvem. A maioria dos domicílios corresponde a casas, que representam 85,28% do total, evidenciando uma predominância desse tipo de moradia. Em seguida, os apartamentos aparecem com 14,34%, demonstrando uma presença significativa, porém bem menor em relação às casas. Já as casas de vila ou condomínio são pouco expressivas, somando apenas 0,24%, enquanto os cortiços representam 0,12%. Por fim, as estruturas degradadas ou inacabadas

⁹ Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/10102/122229>. Acesso em: 24 jul. 2025.





correspondem a apenas 0,03%, configurando uma parcela mínima do conjunto de domicílios.

As condições habitacionais exercem influência direta no desenvolvimento da primeira infância, afetando aspectos como saúde, segurança, desenvolvimento motor e oportunidades de aprendizagem (Fjørtoft, 2001). A qualidade da habitação influencia a exposição a fatores de risco ambientais, a disponibilidade de espaços adequados para brincadeiras e exploração, e as condições gerais de bem-estar familiar.

O predomínio de casas sobre apartamentos na estrutura habitacional municipal, conforme indicado na tabela, representa uma característica potencialmente favorável para o desenvolvimento da primeira infância. Casas geralmente oferecem maior espaço interno, possibilidade de áreas externas (quintais, jardins), e maior privacidade familiar. As características elencadas favorecem o desenvolvimento motor das crianças, que necessitam de espaços adequados para correr, brincar e explorar, além de proporcionarem ambientes mais adequados para atividades familiares e interações sociais.

A baixa proporção de habitações em condições precárias (cortiços, estruturas degradadas) indica que a maioria das crianças do município vive em condições habitacionais adequadas, aspecto fundamental para a saúde, segurança e bem-estar infantil. Habitações inadequadas estão associadas a maiores riscos de doenças respiratórias, acidentes domésticos, exposição a contaminantes ambientais, e estresse familiar (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2018).

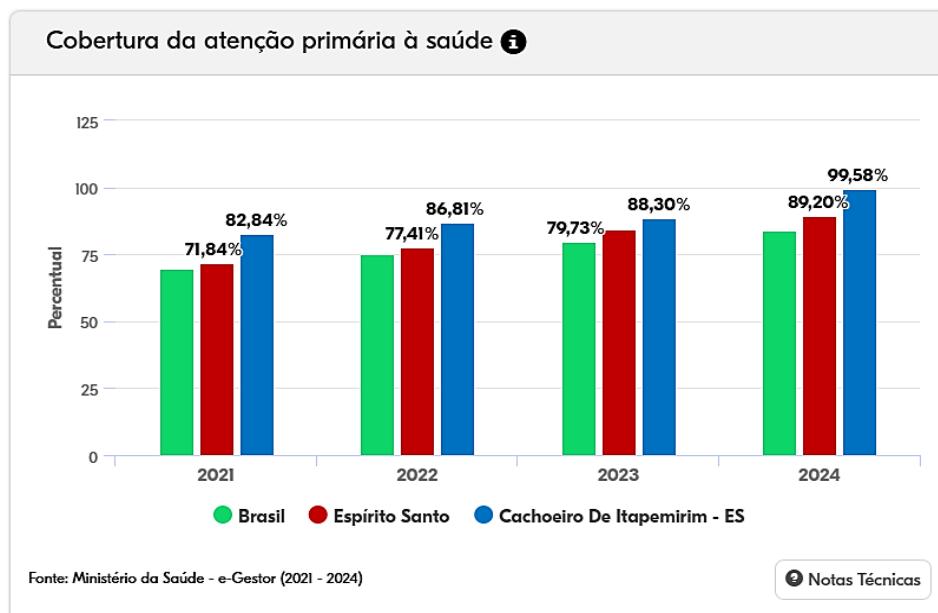
4.2 SAÚDE

O gráfico a seguir apresenta dados sobre a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município, indicador fundamental para a avaliação do acesso aos cuidados primários de saúde.





Gráfico 2 – Cobertura da atenção primária à saúde¹⁰



Fonte: Vidigal, 2025.

A Estratégia Saúde da Família constitui o modelo prioritário de organização da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se pela territorialidade, trabalho em equipe multiprofissional e foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Starfield, 2002). Para a primeira infância, a ESF representa a porta de entrada preferencial para os cuidados de saúde, oferecendo serviços essenciais como pré-natal, puericultura, imunização, e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento

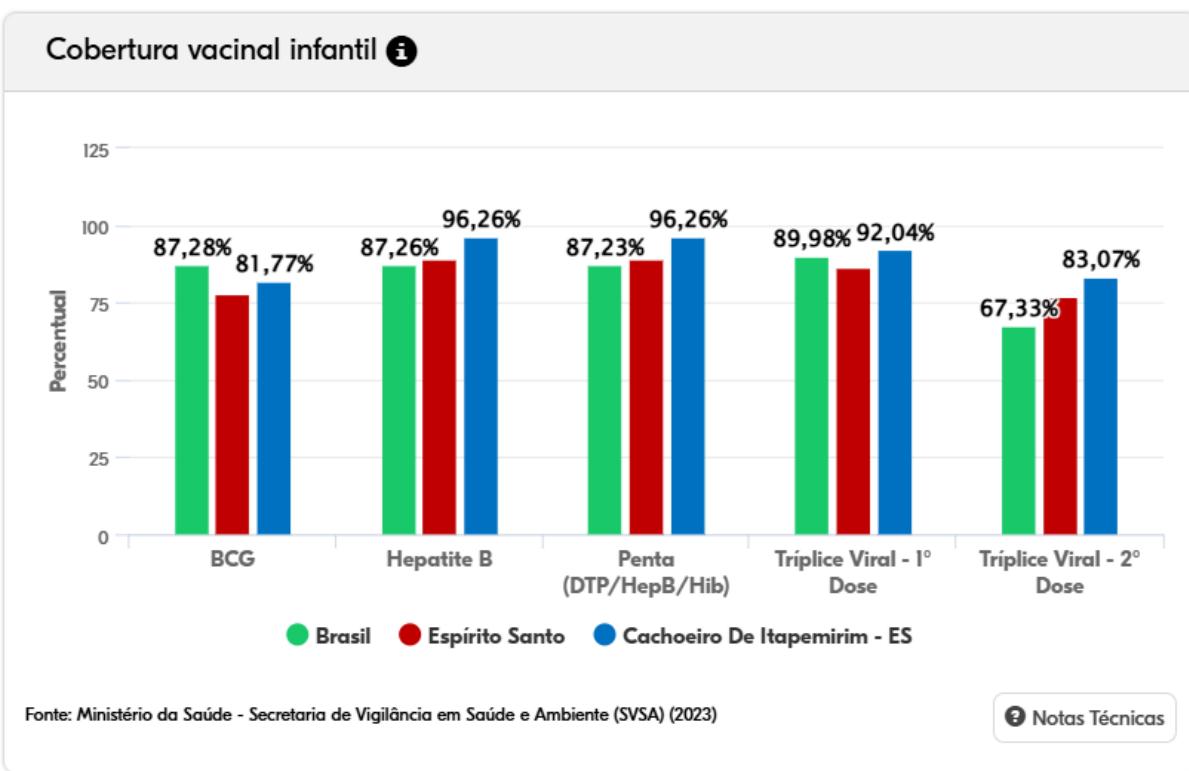
O gráfico 3 aborda a cobertura vacinal no município, indicador crítico para a saúde da primeira infância.

¹⁰ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em 24 de julho de 2025.





Gráfico 3 - Cobertura vacinal infantil¹¹



Fonte: Vidigal, 2025.

A imunização constitui uma das intervenções de saúde pública mais efetivas, sendo fundamental para a prevenção de doenças infecciosas que podem causar morte, sequelas permanentes, ou comprometimento do desenvolvimento infantil (*World Health Organizatin*, 2013). O Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro é reconhecido internacionalmente pela sua abrangência e qualidade, oferecendo gratuitamente todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2003b).

A cobertura vacinal adequada requer que pelo menos 95% das crianças na faixa etária alvo recebam as vacinas no tempo apropriado, percentual necessário para garantir a imunidade coletiva e prevenir surtos de doenças (*World Health Organizatin*, 2013). Coberturas abaixo deste patamar podem resultar no ressurgimento de doenças

¹¹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





controladas ou eliminadas, representando riscos tanto individuais quanto coletivos.
 Seguem tabelas com indicadores relativos à saúde da criança de 0 a 1 ano

Tabela 3 – Dados de saúde de crianças de 0 a 1 ano

Indicador	Em relação à criança até 06 anos	
	Quantidade/Porcentagem de crianças menores de 01 ano de idade com vacina pentavalente ¹² (dados de junho/2025)	Quantidade/Porcentagem de crianças menores de 01 ano de idade com vacina Hepatite B ¹³ (dados de junho/2025)
Total	87,56%	219,92%
Quantidade/Porcentagem		

Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A seguir tabelas com indicadores relativos à gestão do serviço de saúde:

Tabela 4 – Gestão do serviço de saúde I

	Número de equipes de Saúde da Família ¹⁴	Taxa de cobertura do PSF (número de famílias cadastradas no PSF) / [2024] ¹⁵
Total (Quantidade/ Porcentagem)	59	99,58%

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A presença de 59 equipes de saúde da família atuando no território municipal indica uma estrutura robusta de atenção primária. Considerando que cada equipe de saúde da família deve ser responsável por uma população de até 4.000 pessoas, este

¹² Disponível em:

https://vacinaeconfia.saude.es.gov.br/transparencias/sala_situacao/?nome=Pentavalente&ano=2025&url=/transparencias/campanha_pentavalente/2025. Acesso em: 24 jul. 2025.

¹³ Disponível em:

https://vacinaeconfia.saude.es.gov.br/transparencias/sala_situacao/?nome=Pentavalente&ano=2025&url=/transparencias/campanha_pentavalente/2025. Acesso em: 24 jul. 2025.

¹⁴ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em 25 de julho 2025.

¹⁵ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





número sugere uma cobertura adequada para a população municipal (Brasil, 2017). Para a primeira infância, significa maior possibilidade de acompanhamento individualizado e continuado, aspectos fundamentais para a qualidade dos cuidados. Seguem tabelas com indicadores relativos à gestão do serviço de saúde:

Tabela 5 – Gestão do Serviço de Saúde - II

Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde auditiva na primeira infância ¹⁶	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde ocular na primeira infância ¹⁷	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde bucal na primeira infância ¹⁸
São realizados	São realizados	São realizados

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A tabela apresenta o registro das campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso no âmbito da saúde da primeira infância, com foco específico em três eixos: saúde auditiva, saúde ocular e saúde bucal. Cada coluna identifica se tais ações estão sendo efetivamente realizadas nos respectivos eixos, acompanhadas de um campo que indica o total em quantidade e porcentagem de realização. Trata-se de um instrumento de monitoramento da atenção à saúde preventiva e promocional da primeira infância no município, subsidiando a gestão intersetorial com dados sobre a efetividade das iniciativas voltadas ao desenvolvimento integral infantil.

4.2.1 Nascidos vivos

Os dados sobre nascidos vivos em um município representam um instrumento estratégico para o planejamento e monitoramento das políticas voltadas à primeira infância. Eles permitem dimensionar a população de crianças de zero a seis anos, identificar tendências de crescimento ou redução dos nascimentos e antecipar demandas por serviços essenciais como saúde, educação infantil e assistência social. Além disso, esses indicadores contribuem para a formulação de ações preventivas e

¹⁶ Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, em 25 de julho de 2025.

¹⁷ Idem, 2025.

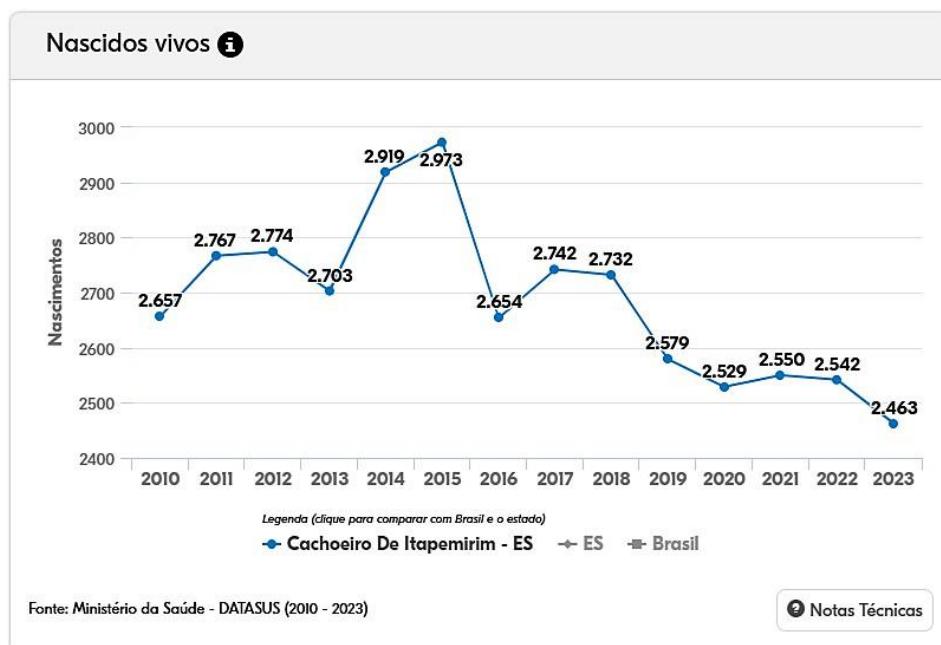
¹⁸ Idem, 2025.





de proteção integral, orientando gestores públicos na definição de prioridades e na adequada distribuição de recursos, de modo a garantir que cada criança tenha seus direitos assegurados desde os primeiros anos de vida. A seguir é apresentado gráfico de nascidos vivos, em Cachoeiro de Itapemirim, de 2010 a 2023.

Gráfico 4 - Nascidos vivos de 2010 a 2023¹⁹



Fonte: Vidigal, 2025.

A tabela 6 apresenta dados sobre nascidos vivos em 2024.

Tabela 6 – Dados de saúde de crianças de 0 a 6 anos - II

Indicador	Quantidade/ Porcentagem dos nascidos vivos [2024] ²⁰
Total (Quantidade)	2.404

Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Apresenta-se gráfico de nascidos vivos por raça/cor em 2023, com a prevalência dos pardos.

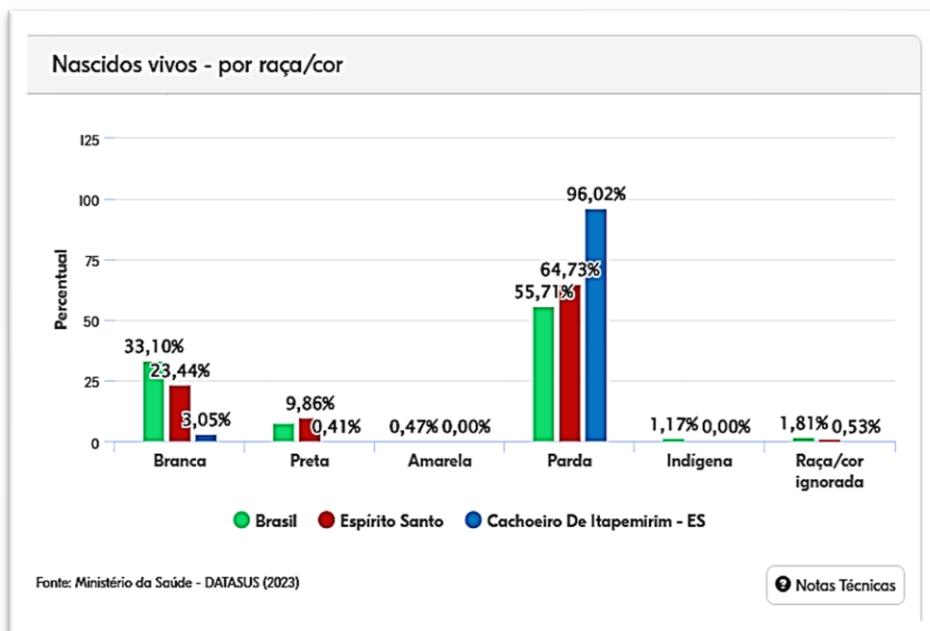
¹⁹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

²⁰ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em 25 de julho de 2025.





Gráfico 5- Nascidos vivos - por raça/cor²¹



Fonte: Vidigal, 2025.

A inclusão de tabelas e gráficos sobre o número de nascidos vivos no município, com recorte de cor/raça, é de fundamental importância para o Plano Municipal pela Primeira Infância, pois fornece um retrato claro e atualizado da realidade demográfica local, em uma perspectiva interseccional. Esses dados permitem compreender a dinâmica populacional das crianças de zero a seis anos, subsidiando o planejamento e a implementação de políticas públicas voltadas à saúde, educação, assistência social e garantia de direitos. Além disso, a análise quantitativa e visual facilita a identificação de tendências, como o crescimento ou a redução do número de nascimentos, possibilitando a projeção de demandas futuras e a adequada alocação de recursos, assegurando que o município esteja preparado para atender com qualidade às necessidades da primeira infância. Ao mesmo tempo, o número de nascidos vivos constitui um indicador demográfico básico que permite dimensionar a população que ingressa anualmente na primeira infância, informação essencial para o planejamento de serviços. A análise temporal deste indicador pode revelar

²¹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.



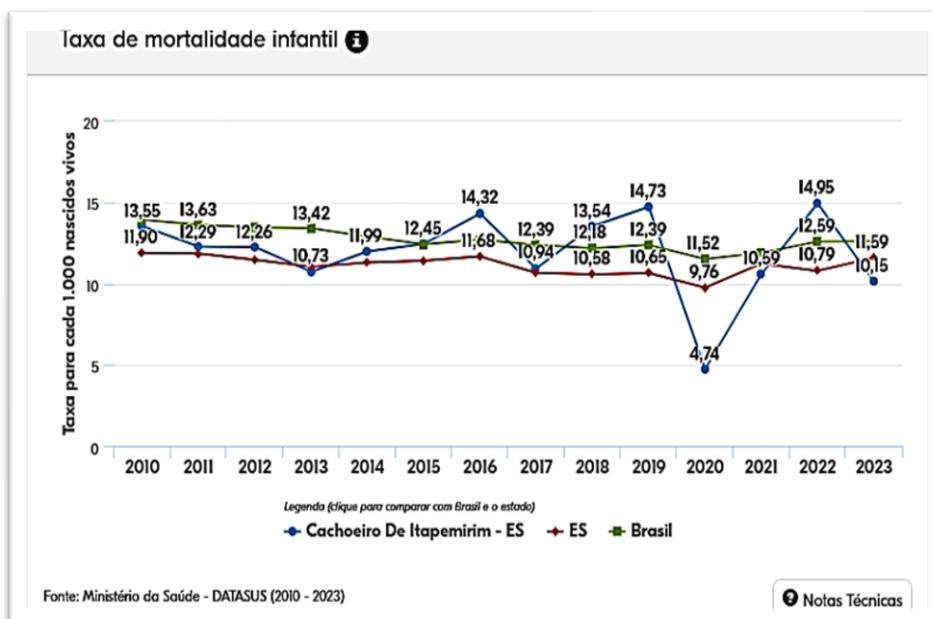


tendências demográficas importantes, como declínio da natalidade ou variações sazonais nos nascimentos (Organização Mundial da Saúde, 2013).

4.2.2 Mortalidade infantil

A mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças menores de um ano por mil nascidos vivos, constitui um dos indicadores mais sensíveis das condições de saúde e desenvolvimento de uma população, pois reflete não apenas a qualidade dos cuidados de saúde, mas também as condições socioeconômicas, ambientais e culturais que influenciam a saúde materno-infantil (Victora et al., 2011). A seguir apresenta-se gráfico referente à mortalidade infantil, em Cachoeiro de Itapemirim, de 2010 a 2023:

Gráfico 6– Mortalidade Infantil²²



Fonte: Vidigal, 2025.

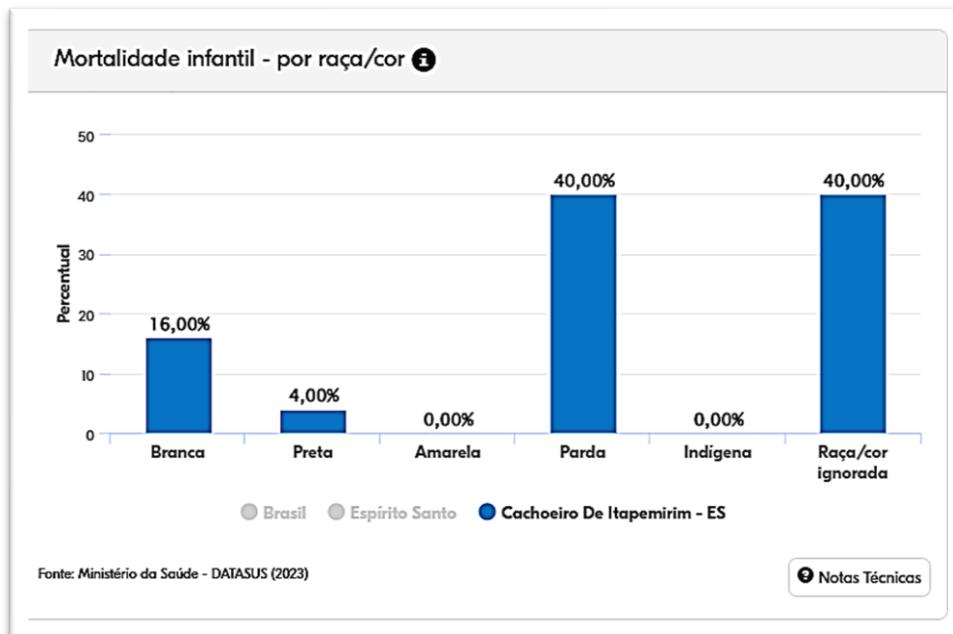
O gráfico a seguir evidencia a prevalência de pardos e de raça/cor ignorada no que tange à mortalidade infantil por raça/cor:

²² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Gráfico 7- Mortalidade infantil - por raça/cor²³



Fonte: Vidigal, 2025.

A análise da mortalidade infantil por raça/cor, é fundamental para a identificação de desigualdades étnico-raciais na saúde e para a relevância da interseccionalidade na implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas. Estudos nacionais demonstram que crianças negras apresentam taxas de mortalidade infantil superiores às de crianças brancas, reflexo de desigualdades no acesso a cuidados de saúde de qualidade, condições socioeconômicas, e exposição a fatores de risco (Araújo *et al.*, 2009).

4.2.3 Mortalidade por causas evitáveis

Os dados sobre mortalidade por causas evitáveis são fundamentais para o Plano Municipal pela Primeira Infância, pois revelam situações em que a ausência ou fragilidade de políticas públicas e serviços básicos impacta diretamente a vida das crianças. A análise desses indicadores permite identificar falhas na atenção à saúde, no acesso à nutrição adequada, ao saneamento, às vacinas e a outros direitos

²³ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

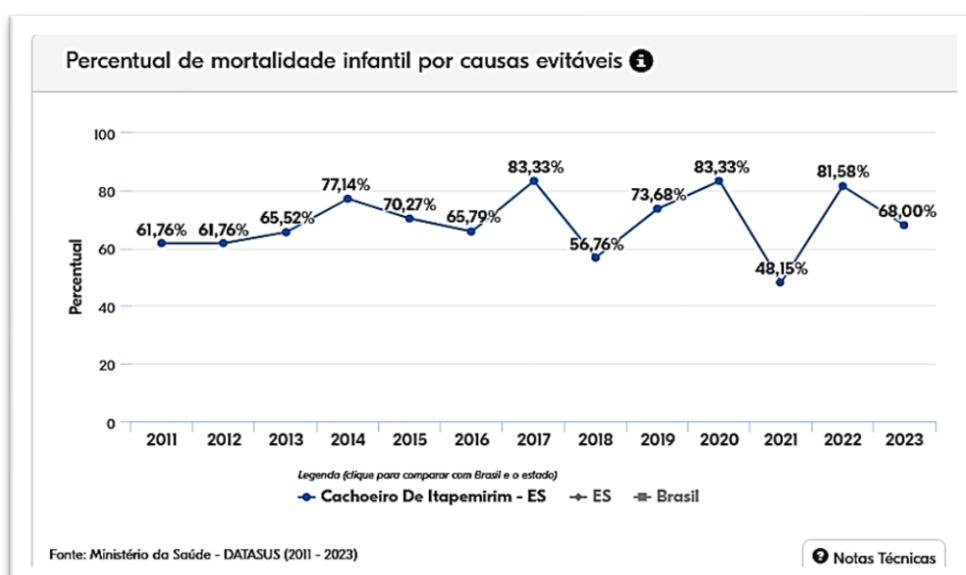




essenciais, além de evidenciar desigualdades sociais que afetam de forma mais intensa populações vulneráveis. Ao orientar o planejamento de ações preventivas e intersetoriais, esses dados contribuem para reduzir riscos, fortalecer a rede de proteção e assegurar condições dignas para o pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância.

O gráfico a seguir apresenta o percentual de mortalidade infantil por causas evitáveis, de 2011 a 2023.

Gráfico 8- Percentual de mortalidade infantil por causas evitáveis²⁴



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico 9 evidencia uma prevalência de crianças pardas em relação à mortalidade infantil por causas evitáveis. A análise do gráfico evidencia que a mortalidade infantil por causas evitáveis apresenta maior prevalência entre crianças pardas, o que revela a persistência de desigualdades étnico-raciais no acesso a direitos fundamentais. Esse dado aponta para a necessidade de políticas públicas intersetoriais que considerem as vulnerabilidades sociais e estruturais que afetam de forma desproporcional determinados grupos populacionais. A maior incidência entre crianças pardas reforça a urgência de estratégias voltadas à equidade, garantindo atenção integral à saúde, acesso qualificado aos serviços e fortalecimento da rede de

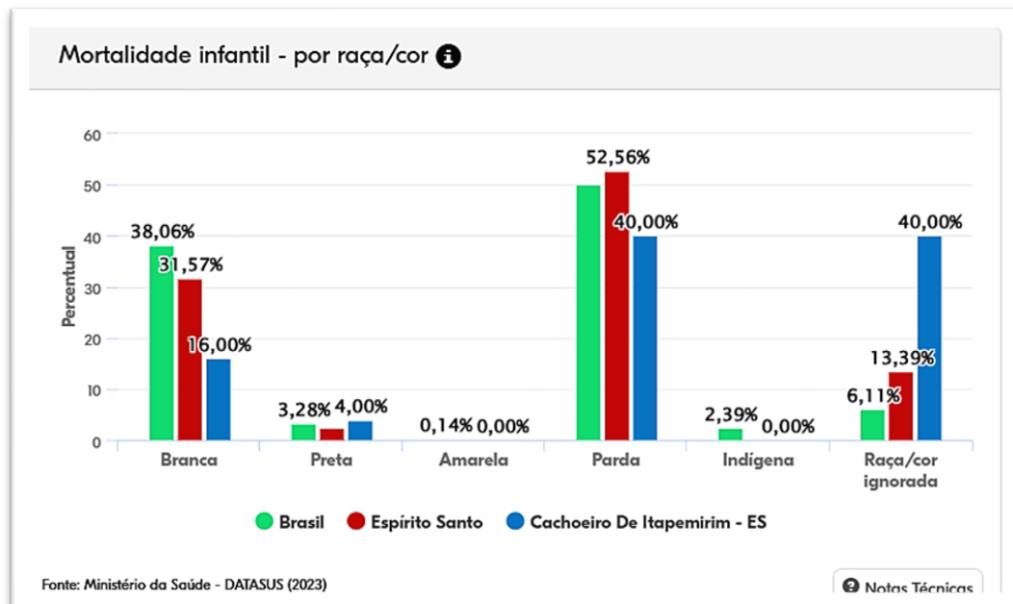
²⁴ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





proteção, de modo a reduzir desigualdades e assegurar a todas as crianças iguais condições de sobrevivência e desenvolvimento.

Gráfico 9- Mortalidade infantil por causas evitáveis - por raça/cor²⁵



Fonte: Vidigal, 2025.

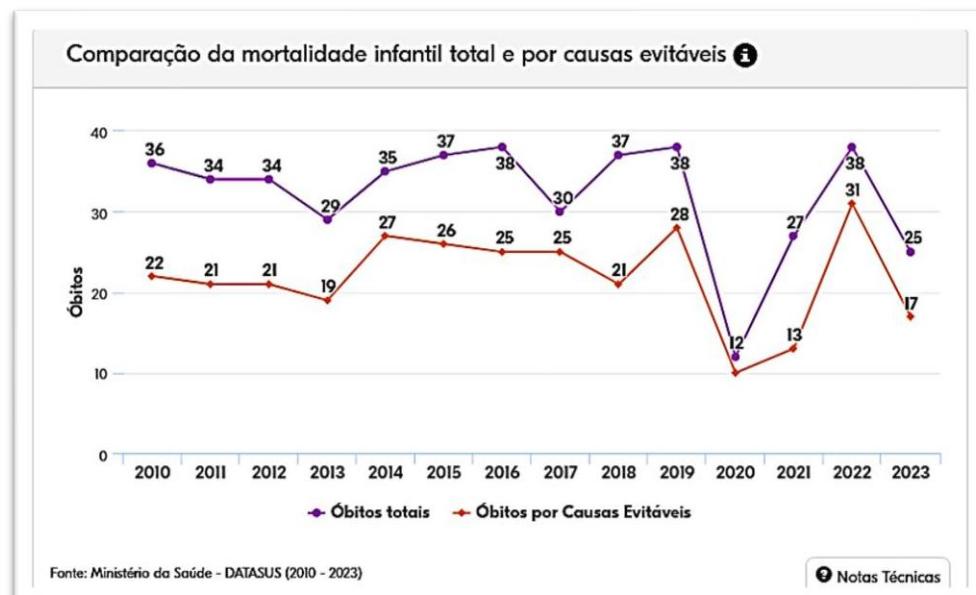
O gráfico 10 apresenta a comparação anual entre o número total de óbitos infantis e aqueles decorrentes de causas evitáveis no período de 2010 a 2023, o que permite identificar a proporção de mortes que poderiam ter sido prevenidas mediante ações adequadas de saúde, saneamento, nutrição e proteção social. A leitura desse dado evidencia não apenas a dimensão do problema, mas também a responsabilidade do poder público em fortalecer políticas de prevenção e cuidado integral à criança. Quando se observa que uma parcela significativa dos óbitos infantis está relacionada a causas evitáveis, fica evidente a necessidade de ampliar a cobertura de atenção básica, melhorar o acesso a serviços de qualidade e promover ações intersetoriais que assegurem condições dignas de sobrevivência e desenvolvimento para todas as crianças na primeira infância.

²⁵ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em 24 jul. 2025.





Gráfico 10– Comparação da mortalidade infantil total e por causas evitáveis²⁶



Fonte: Vidigal, 2025.

Observa-se oscilação nas taxas ao longo dos anos, com picos em 2019 e 2022. Destaca-se uma queda acentuada em 2020, possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. A mortalidade por causas evitáveis segue padrão semelhante a total, evidenciando a persistência de óbitos que poderiam ser prevenidos com ações adequadas de saúde pública. Os dados são provenientes do Ministério da Saúde – DATASUS.

4.2.4 Gestação e gravidez na adolescência

A gestação é um período decisivo para o desenvolvimento infantil, pois é nesse estágio que se formam estruturas biológicas e neurológicas que impactam diretamente a saúde e as capacidades futuras da criança. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o cuidado adequado durante a gravidez, incluindo o acompanhamento pré-natal, a alimentação balanceada e a prevenção de doenças, contribui para a redução da mortalidade infantil e de complicações que podem comprometer a vida da mãe e do bebê. Nesse sentido, a qualidade do cuidado ofertado à

²⁶ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





gestante representa um investimento direto no início saudável da trajetória de desenvolvimento da criança.

Além dos aspectos fisiológicos, a gestação também desempenha papel fundamental na preparação emocional e social para a parentalidade. Winnicott (2000) destaca que o ambiente de acolhimento e o suporte à gestante favorecem a criação de vínculos afetivos que são determinantes para o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê. Assim, políticas públicas que assegurem atenção integral à gestante — desde o acesso aos serviços de saúde até o fortalecimento de redes de apoio familiar e comunitário — são indispensáveis para garantir não apenas a sobrevivência, mas também o desenvolvimento pleno e equitativo das crianças na primeira infância.

A gravidez na adolescência constitui um importante problema de saúde pública com implicações significativas para a saúde materno-infantil e para o desenvolvimento social e econômico das jovens mães (Organização Mundial da Saúde, 2020). Adolescentes grávidas enfrentam maiores riscos obstétricos e perinatais, incluindo maior probabilidade de parto prematuro, baixo peso ao nascer, complicações durante o parto, e mortalidade materna e infantil.

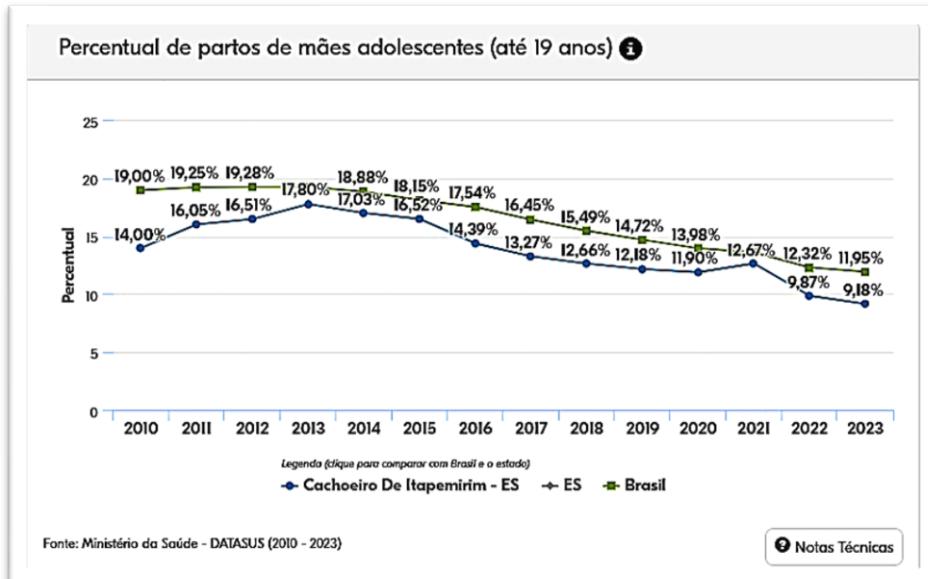
Além dos riscos médicos, a gravidez na adolescência tem impactos significativos no desenvolvimento educacional, profissional e social das jovens. Mães adolescentes têm maior probabilidade de abandonar os estudos, enfrentar dificuldades de inserção no mercado de trabalho e viver em situação de pobreza (Ganchimeg *et al.*, 2014). Essas condições podem perpetuar ciclos de vulnerabilidade social que afetam não apenas as jovens mães, mas também seus filhos. A análise da gravidez na adolescência por raça/cor é importante para a identificação de desigualdades étnico-raciais neste fenômeno. Estudos nacionais demonstram que adolescentes negras apresentam taxas mais elevadas de gravidez, refletindo desigualdades no acesso à educação sexual, métodos contraceptivos, e oportunidades educacionais e profissionais (Heilborn *et al.*, 2009).

Os gráficos 11 e 12 abordam a gravidez na adolescência, apresentando dados sobre partos de mães adolescentes e sua distribuição por raça/cor.





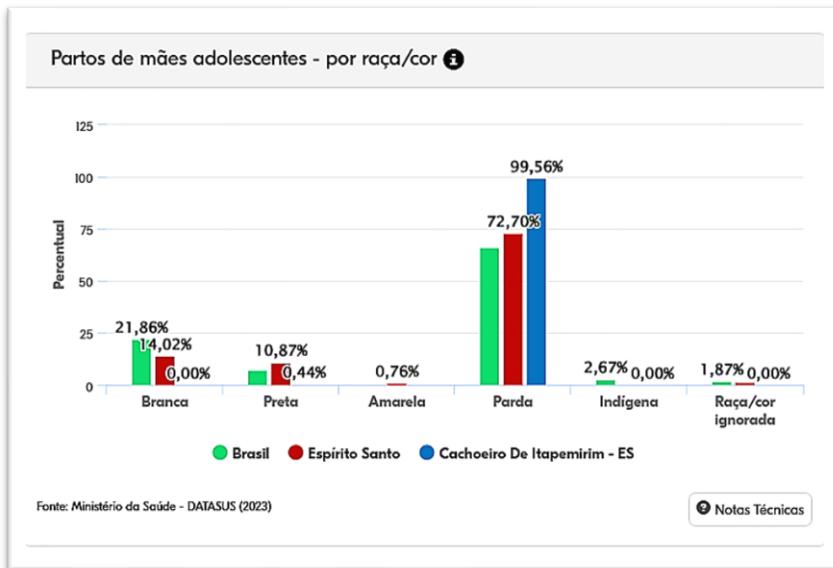
Gráfico 11 - Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos)²⁷



Fonte: Vidigal, 2025.

A seguir gráfico de partos de mães adolescentes - por raça/cor, com prevalência de mães pardas.

Gráfico 12 - Partos de mães adolescentes - por raça/cor²⁸



Fonte: Vidigal, 2025.

²⁷ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

²⁸ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





A análise do gráfico revela uma prevalência significativa de partos entre mães adolescentes pardas, evidenciando a intersecção de fatores sociais, econômicos e raciais que influenciam a realidade da maternidade precoce.

Segundo Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2018), a gravidez na adolescência está frequentemente associada a menores oportunidades educacionais, maior vulnerabilidade social e dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade. Além disso, estudos apontam que desigualdades raciais ampliam esses riscos, afetando de forma desproporcional adolescentes negras e pardas (Silva *et al.*, 2020).

A maior incidência de partos nessa população reforça a necessidade de políticas públicas específicas de prevenção da gravidez precoce, de fortalecimento da educação sexual e reprodutiva, bem como de ampliação do acesso a métodos contraceptivos e acompanhamento qualificado, garantindo que essas adolescentes possam exercer seus direitos e que suas crianças tenham melhores condições de desenvolvimento.

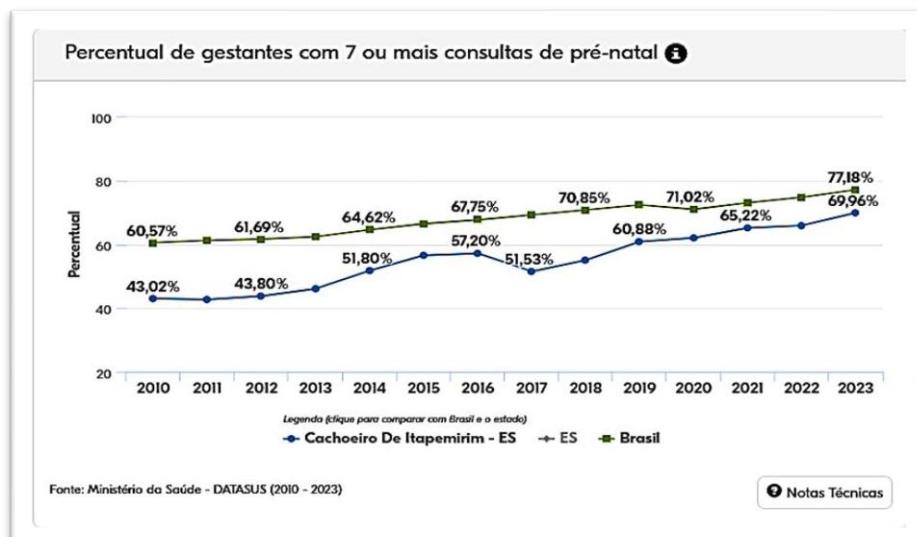
O acompanhamento pré-natal adequado inclui não apenas o número de consultas, mas também a qualidade dos cuidados oferecidos. Isto abrange a realização de exames laboratoriais e de imagem, orientações sobre alimentação e cuidados durante a gestação, identificação e manejo de fatores de risco, imunização, e preparação para o parto e cuidados com o recém-nascido (Brasil, 2012).

Os gráficos 13 e 14 apresentam dados sobre o percentual de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal, indicador importante da qualidade da atenção pré-natal:





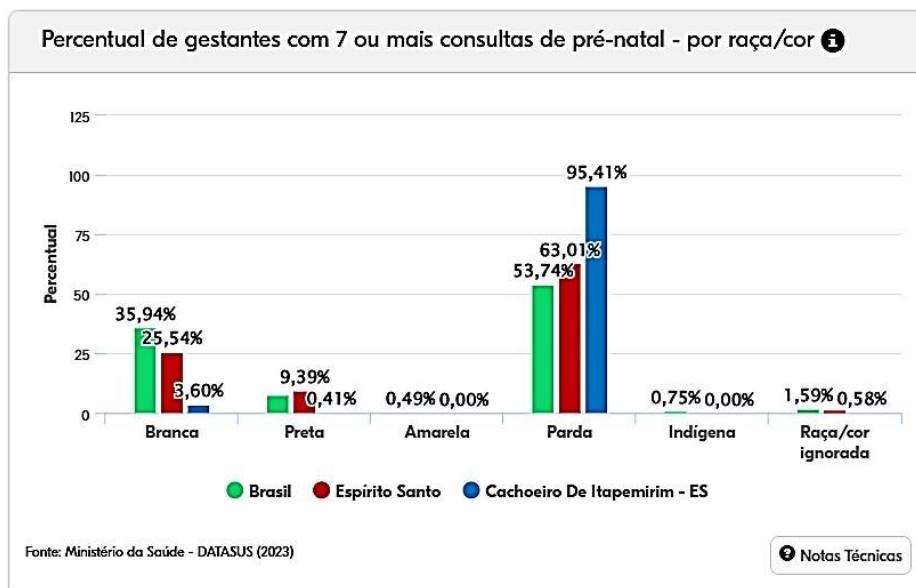
Gráfico 13 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal²⁹



Fonte: Vidigal, 2025.

A seguir gráfico de percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal - por raça/cor:

Gráfico 14 - Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal - por raça/cor³⁰



Fonte: Vidigal, 2025.

²⁹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

³⁰ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





A análise do indicador por raça/cor permite identificar possíveis desigualdades no acesso ao pré-natal. Estudos demonstram que mulheres negras têm menor acesso a cuidados pré-natais adequados, iniciam o pré-natal mais tarde, e recebem cuidados de menor qualidade (Viellas *et al.*, 2014). Estas disparidades contribuem para as desigualdades étnico-raciais nos indicadores de saúde materno-infantil.

4.2.5 Baixo peso ao nascer

O baixo peso ao nascer é um importante indicador de saúde materno-infantil, associado a maiores riscos de mortalidade e morbidade neonatal, além de possíveis impactos no desenvolvimento a longo prazo (Organização Mundial da Saúde, 2014). Este indicador pode resultar de dois mecanismos principais: nascimento prematuro (antes de semanas de gestação) ou restrição do crescimento intrauterino, ambas as condições com causas múltiplas que incluem fatores maternos, placentários, fetais e ambientais.

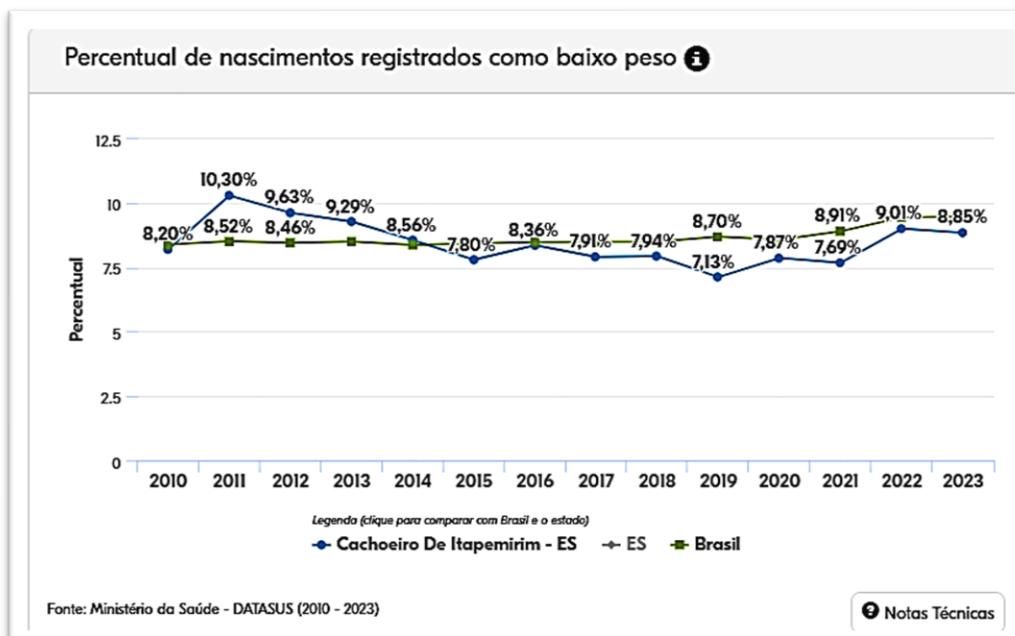
Crianças nascidas com baixo peso enfrentam riscos aumentados de complicações neonatais e podem apresentar maior risco de problemas de desenvolvimento neurológico, dificuldades de aprendizagem, e doenças crônicas na vida adulta (Barker, 2007).

Os gráficos 15 e 16 apresentam dados sobre o percentual de nascimentos com baixo peso, definido como peso inferior a 2.500 gramas ao nascimento.





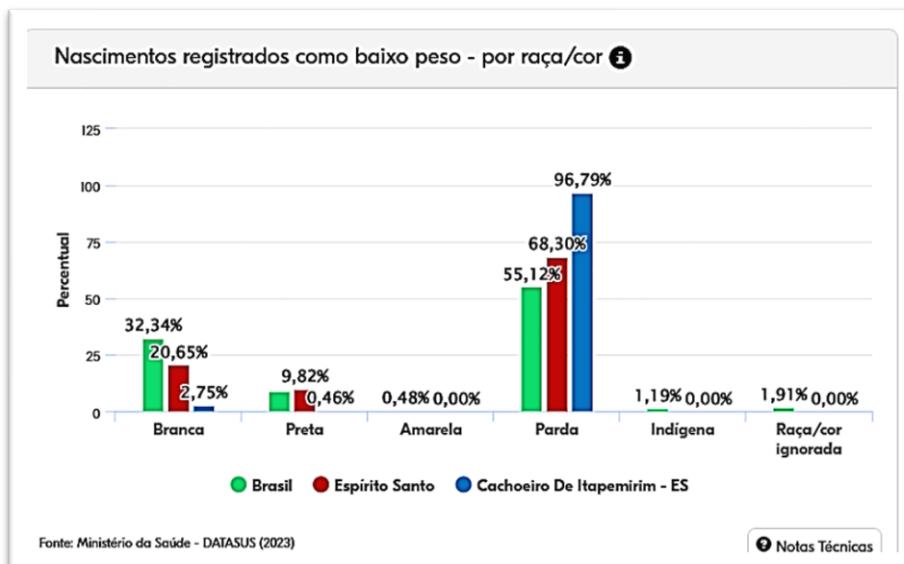
Gráfico 15 - Percentual de nascimentos registrados como baixo peso³¹



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico 16 apresenta os nascimentos registrados como baixo peso - por raça/cor, com prevalência para crianças pardas.

Gráfico 16 - Nascimentos registrados como baixo peso - por raça/cor³²



³¹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

³² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Fonte: Vidigal, 2025.

A análise deste indicador por raça/cor é fundamental para a identificação e compreensão das desigualdades étnico-raciais no contexto da saúde materno-infantil. Estudos demonstram que mulheres negras e pardas apresentam maior probabilidade de ter filhos com baixo peso ao nascer, refletindo a influência combinada de fatores sociais, econômicos, raciais e de acesso desigual aos serviços de saúde (Victora et al., 2017; Oliveira et al., 2019). Essa desigualdade evidencia não apenas a vulnerabilidade biológica, mas também a exposição a condições de vida precárias, discriminação estrutural e menor cobertura de atenção pré-natal adequada, fatores que impactam diretamente os desfechos perinatais e o desenvolvimento infantil inicial (Santos et al., 2018).

Dessa forma, a análise detalhada por raça/cor permite direcionar políticas públicas intersetoriais que promovam equidade, garantindo acompanhamento pré-natal de qualidade, apoio nutricional e programas de proteção social específicos, contribuindo para reduzir disparidades e assegurar melhores condições de saúde e desenvolvimento para todas as crianças, independentemente de sua origem étnico-racial.

4.2.6 Mortalidade materna

A mortalidade materna possui impacto direto e profundo no desenvolvimento infantil, especialmente na primeira infância, período crítico para o crescimento físico, cognitivo e socioemocional da criança. Estudos indicam que a morte da mãe aumenta significativamente o risco de desnutrição, doenças e mortalidade infantil, além de comprometer o acesso a cuidados essenciais e a formação de vínculos afetivos fundamentais (Silva et al., 2020). Além disso, a mortalidade materna reflete desigualdades sociais e lacunas nos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de políticas públicas intersetoriais que garantam atenção pré-natal.

O gráfico e a tabela a seguir apresentam dados sobre mortalidade materna³³, entre 2010 e 2023, indicador que reflete a qualidade dos cuidados obstétricos e a

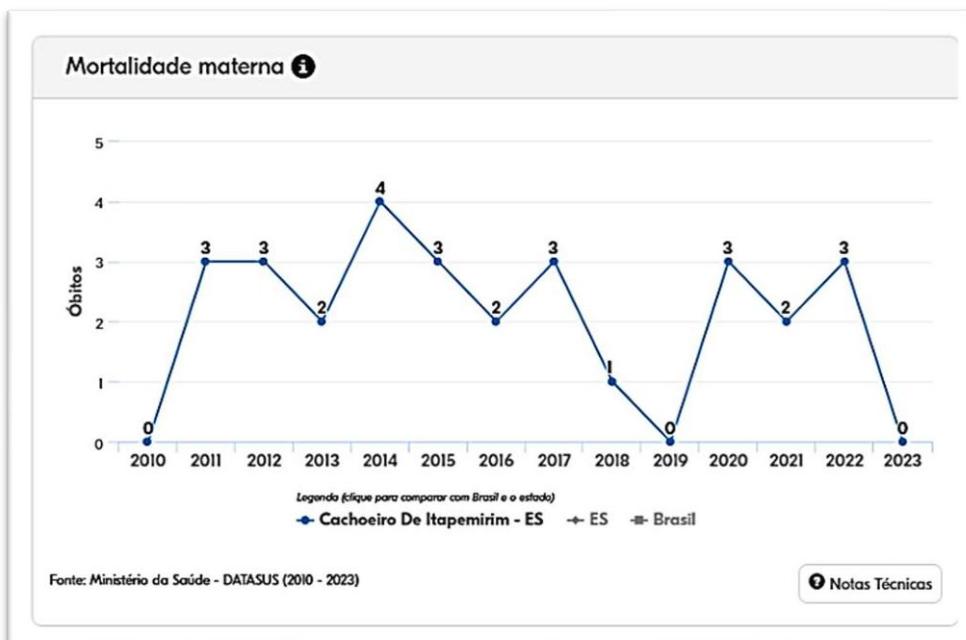
³³ A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação (Organização Mundial da Saúde, 2012).





situação de saúde das mulheres em idade reprodutiva. Este indicador é considerado sensível pela qualidade dos sistemas de saúde e das condições sociais das mulheres, sendo que a maioria das mortes maternas é evitável através de cuidados obstétricos adequados.

Gráfico 17 – Mortalidade materna³⁴



Fonte: Vidigal, 2025.

A tabela 7 apresenta a distribuição da mortalidade materna no ano de 2023, segmentada por faixa etária. Observa-se maior concentração de óbitos entre mulheres de 30 a 39 anos (15 casos), seguidas pelas faixas de 20 a 29 anos (6 casos) e 15 a 19 anos (5 casos). Registra-se ainda 1 óbito na faixa de 10 a 14 anos, evidenciando a ocorrência de gravidez precoce com desfecho fatal. Os dados reforçam a importância do acompanhamento qualificado durante o pré-natal, especialmente em faixas etárias de maior risco.

³⁴ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Tabela 7 – Indicador de mortalidade materna

Indicador	Mortalidade Materna			
	Mortalidade materna por faixa etária - 10 a 14 anos / [2023] ³⁵	Mortalidade materna por faixa etária - 15 a 19 anos / [2023] ³⁶	Mortalidade materna por faixa etária - 20 a 29 anos [2023] ³⁷	Mortalidade materna por faixa etária - 30 a 39 anos [2023] ³⁸
Total Quantidade	01	05	06	15

Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A ocorrência de mortalidade materna em qualquer faixa etária, mas especialmente em adolescentes, é particularmente preocupante, considerando que a gravidez na adolescência está associada a maiores riscos obstétricos e que adolescentes podem enfrentar barreiras adicionais no acesso a cuidados de saúde adequados (Organização Mundial da Saúde, 2012).

4.3 NUTRIÇÃO ADEQUADA

A nutrição adequada nos primeiros anos de vida é crucial para o crescimento e desenvolvimento saudáveis, com impactos que se estendem por toda a vida (Black *et al.*, 2013). O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, seguido pela introdução de alimentos complementares adequados mantendo-se a amamentação até os anos ou mais, constitui a recomendação da Organização Mundial de Saúde (2012).

³⁵ Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/mat10es.def>. Acesso em: 15 jul. 2025.

³⁶ Idem, 2025.

³⁷ Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10es.def>. Acesso em: 15 jul. 2025.

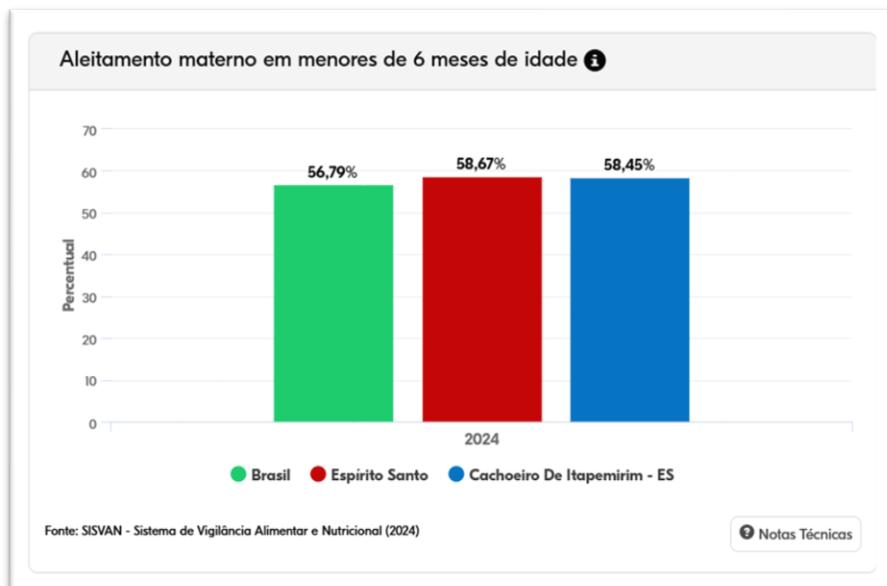
³⁸ Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10es.def>. Acesso em: 15 jul. 2025.





Os gráficos 18, 19, 20 e 21 abordam aspectos fundamentais da nutrição na primeira infância, incluindo aleitamento materno, altura, peso baixo e peso elevado em crianças de 0 a 6 meses.

Gráfico 18 - Aleitamento materno em menores de 6 meses de idade³⁹



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico apresenta os percentuais de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses, no ano de 2024. Observa-se que o município de Cachoeiro de Itapemirim (58,45%) e o estado do Espírito Santo (58,67%) apresentam índices superiores à média nacional (56,79%). Os dados indicam avanços no incentivo à amamentação na região, alinhando-se às diretrizes de promoção da saúde infantil.

O gráfico 19 apresenta a altura das crianças de 0 a 5 anos, evidenciando uma prevalência da altura adequada, nas crianças cachoeirenses. A prevalência de altura adequada na primeira infância é um indicador central do crescimento saudável e do desenvolvimento integral da criança, refletindo não apenas aspectos nutricionais, mas também condições socioeconômicas e ambientais favoráveis. Crianças com estatura adequada apresentam menor risco de comprometimento cognitivo, melhor desempenho escolar e maior resistência a doenças ao longo da vida (Victora *et al.*, 2010). Dessa forma, monitorar a prevalência de altura adequada permite orientar

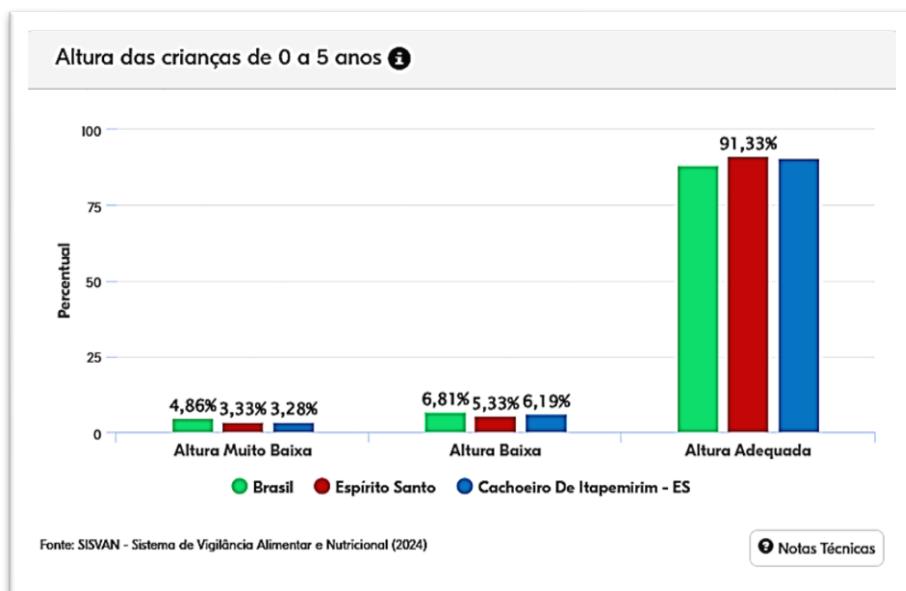
³⁹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





políticas públicas de alimentação, saúde e proteção social, garantindo intervenções precoces que promovam o desenvolvimento pleno e equitativo de todas as crianças na primeira infância.

Gráfico 19 - Altura das crianças de 0 a 5 anos⁴⁰



Fonte: Vidigal, 2025.

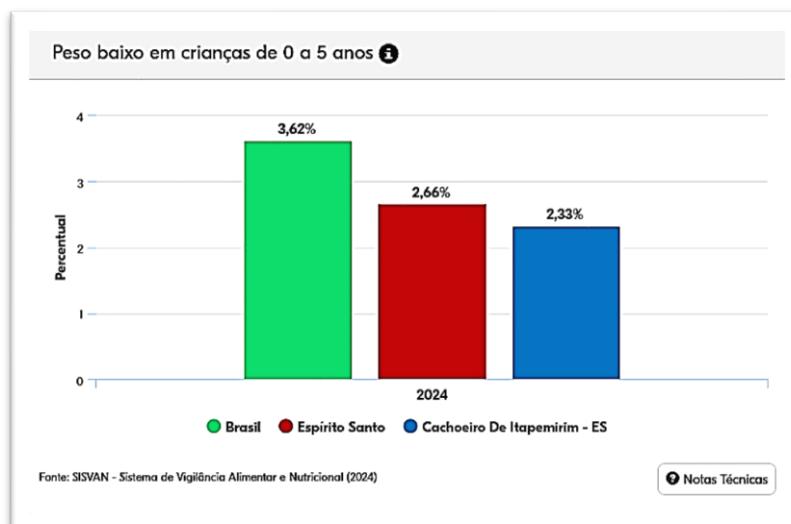
O gráfico 20 apresenta o percentual de crianças 0 a 5 anos com peso baixo, no Brasil, Espírito Santo e Cachoeiro de Itapemirim.

Gráfico 20 - Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos⁴¹

⁴⁰ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁴¹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Fonte: Vidigal, 2025.

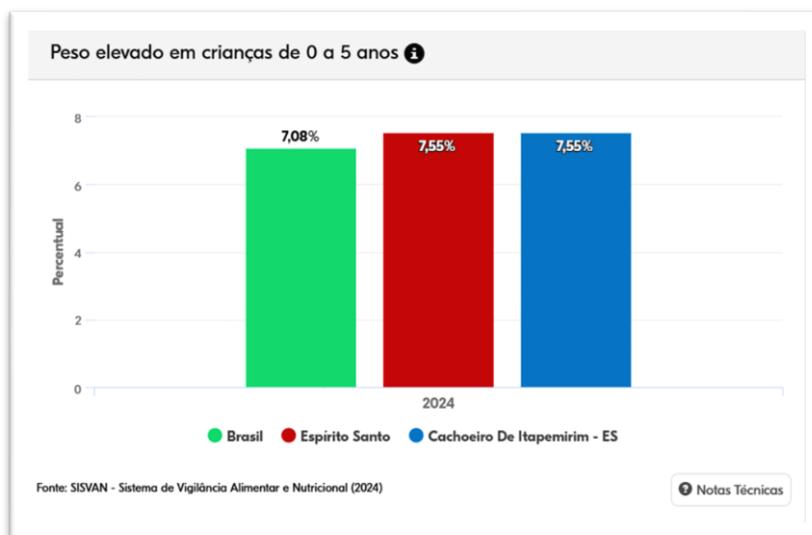
O gráfico apresenta os percentuais de crianças de 0 a 5 anos com peso abaixo do adequado em 2024. O Brasil registra 3,62%, enquanto o Espírito Santo apresenta 2,66% e Cachoeiro de Itapemirim, 2,33%. Os dados indicam que o município possui índice inferior ao estadual e nacional, sugerindo efetividade das ações locais de vigilância nutricional e promoção da alimentação adequada na primeira infância.

O gráfico a seguir apresenta o percentual de peso elevado em crianças 0 a 5 anos, no Brasil, no Espírito Santo e em Cachoeiro de Itapemirim, no ano de 2024.

Gráfico 21 - Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos⁴²

⁴² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico exibe os percentuais de crianças de 0 a 5 anos com peso acima do recomendado no ano de 2024. Cachoeiro de Itapemirim e o Espírito Santo apresentam o mesmo índice (7,55%), ambos superiores à média nacional (7,08%). Os dados apontam para a necessidade de atenção às estratégias de prevenção da obesidade infantil na região. Os indicadores antropométricos (altura e peso) permitem avaliar o estado nutricional da população infantil. A altura para idade (estatura) é um indicador de desnutrição crônica, refletindo deficiências nutricionais prolongadas, enquanto o peso para idade indica desnutrição aguda. O peso elevado pode indicar sobrepeso ou obesidade, condições que também representam riscos para a saúde infantil (Organização Mundial da Saúde, 1995).

4.4 PARENTALIDADE

O acolhimento familiar é reconhecido como uma modalidade de cuidado mais adequada para crianças pequenas, considerando que permite a manutenção de vínculos afetivos individualizados e a experiência de vida em ambiente familiar (Bowlby, 2002).

Tendo em vista a parentalidade e o acolhimento familiar, a ausência paterna é fenômeno que pode ter implicações significativas para o desenvolvimento da primeira infância.





Quadro 2- Percentual de pais ausentes⁴³



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico apresenta o percentual de registros de nascimento realizados apenas com o nome da mãe, indicando ausência paterna na certidão. Em 2024, Cachoeiro de Itapemirim registrou 6,01%, percentual inferior à média estadual (6,14%) e nacional (6,49%).

O quadro 3 evidencia o número de registros de nascimento em nome da mãe, no Brasil, no Espírito Santo e em Cachoeiro de Itapemirim.

Quadro 3 - Pais ausentes⁴⁴

⁴³ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁴⁴ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Fonte: Vidigal, 2025.

A presença e o envolvimento paterno são reconhecidos como fatores importantes para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, contribuindo para a formação de vínculos seguros e para a promoção do bem-estar infantil (Lamb, 2010). A ausência paterna pode manifestar-se de diferentes formas, desde a ausência física completa até a presença física sem envolvimento emocional ou cuidados efetivos. Para as crianças na primeira infância, a ausência paterna pode ter impactos diversos, embora seja importante considerar que estes impactos podem ser mediados por outros fatores, como a qualidade do cuidado materno, a presença de outras figuras significativas, e o apoio social disponível (Amato; Gilbreth, 1999).

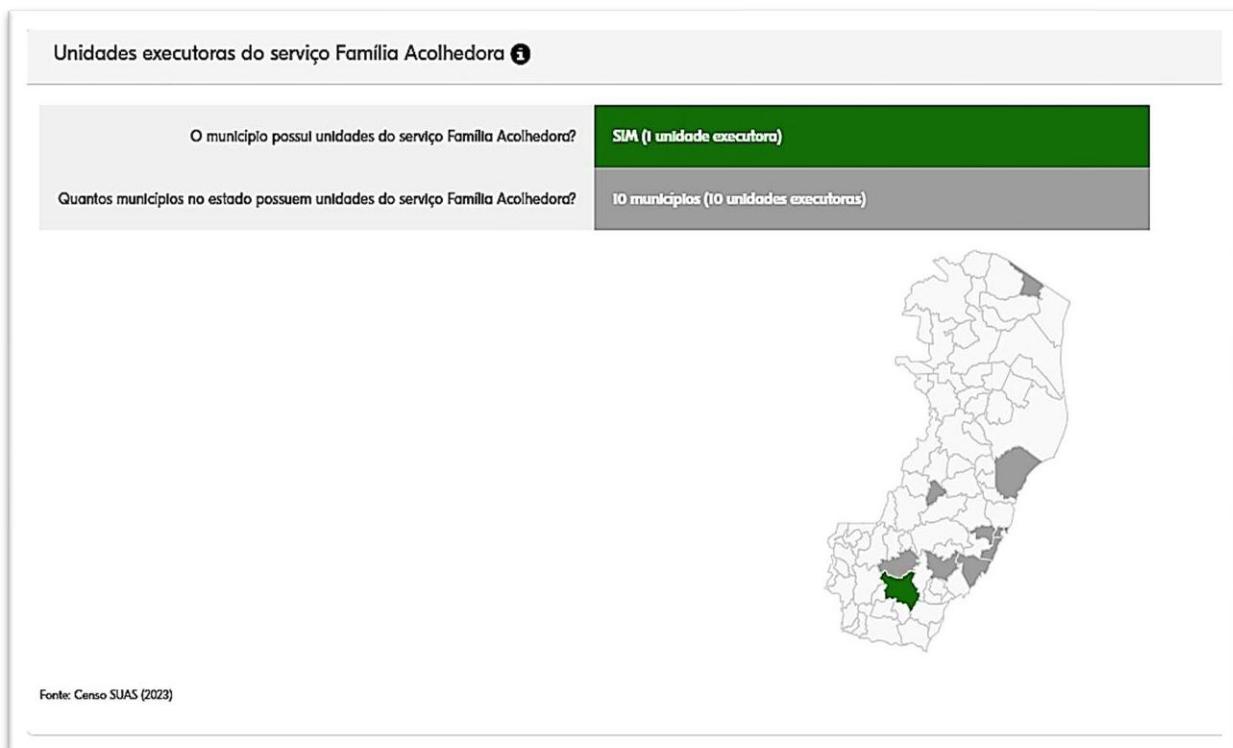
A ausência paterna e materna, em muitos contextos de vulnerabilidade social é um fator crucial que pode comprometer o desenvolvimento emocional e psicológico das crianças, uma vez que a figura do pai desempenha um papel fundamental na formação da identidade e no apoio à estabilidade familiar. Considerando tal contexto, o Programa Família Acolhedora, ao oportunizar à criança um ambiente familiar temporário, visa suprir essa lacuna, oferecendo a convivência com uma família que possa exercer funções de cuidado, proteção e orientação. De acordo com Lamb (2010), a presença ativa dos pais, tanto na infância quanto na adolescência, está diretamente associada a melhores resultados em termos de saúde mental, desempenho acadêmico e comportamental das crianças.





O acolhimento familiar em Família Acolhedora busca, então, restaurar esses vínculos parentais ou criar laços afetivos que proporcionem uma base emocional sólida, fundamental para o desenvolvimento saudável da criança (Brasil, 2009; Moro, 2015). Ao proporcionar uma convivência mais próxima da realidade familiar, o programa também promove a criação de vínculos afetivos, muitas vezes perdidos pela ausência paterna e materna, e contribui para o resgate da função parental como um elemento crucial na construção da autoestima e segurança das crianças. O quadro 19 apresenta as unidades executoras do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora:

Quadro 4 - Unidades executoras do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora⁴⁵



Fonte: Vidigal, 2025.

4.5 SEGURANÇA E PROTEÇÃO

A violência contra crianças na primeira infância constitui uma grave violação de direitos humanos com consequências devastadoras para o desenvolvimento infantil (Organização Mundial da Saúde, 2020). Crianças pequenas são particularmente

⁴⁵ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.



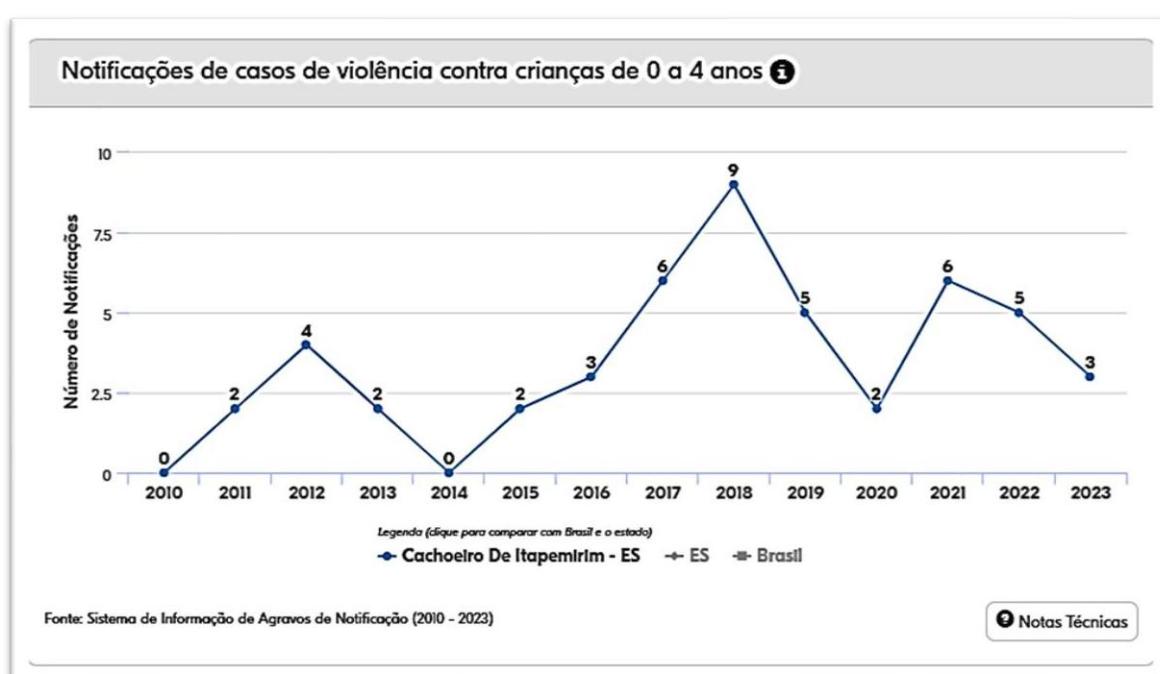


vulneráveis à violência devido à sua dependência completa dos cuidadores e limitada capacidade de comunicação.

Os impactos da violência na primeira infância são profundos e duradouros, afetando o desenvolvimento neurológico, cognitivo, emocional e social das crianças (Shonkoff *et al.*, 2012). A notificação de casos de violência é um passo fundamental para a proteção das crianças, embora seja importante considerar que muitos casos podem não ser identificados ou notificados

O gráfico a seguir apresenta as notificações de violência contra crianças de 0 a 4 anos, de 2010 a 2023.

Gráfico 22 - Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos⁴⁶



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico 22 apresenta a série histórica de notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos em Cachoeiro de Itapemirim – ES, entre 2010 e 2023. Observa-se variação significativa ao longo dos anos, com pico em 2018 (9 notificações). Apesar de oscilações, o número de notificações permanece presente em praticamente todos os anos, indicando a persistência da violência na primeira

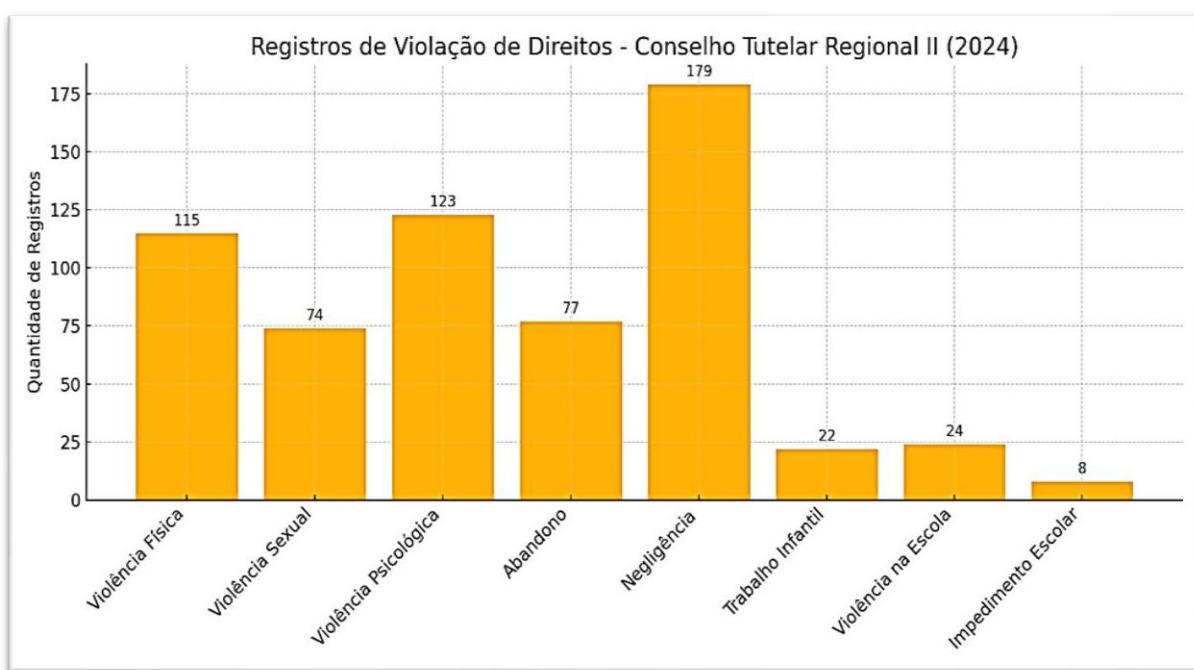
⁴⁶ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





infância e a importância do fortalecimento da rede de proteção e das estratégias de prevenção e ações de combate à subnotificação.

Gráfico 23 – Atendimentos do CT Regional II (Ano base de 2024)



Fonte: Dados fornecidos pelo Conselho Tutelar Regional II em julho de 2025.

O Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) é um instrumento de coleta de dados que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o poder público conheça a realidade socioeconômica desta população (Brasil, 2007). O Programa Bolsa Família constitui um programa de transferência de renda condicionada que visa reduzir a pobreza e promover o acesso a direitos básicos como saúde e educação (Brasil, 2004).

A presença significativa de crianças da primeira infância no CadÚnico e no Bolsa Família indica a existência de vulnerabilidade social importante no município. Esta situação demanda atenção específica das políticas públicas, considerando que a pobreza na primeira infância tem impactos duradouros no desenvolvimento das crianças (Duncan; Brooks-Gunn, 2000).

A seguir indicadores relativos ao quantitativo de crianças até 06 anos inseridos no Programa Bolsa Família, quantitativo de crianças de até 06 anos inseridas no CADÚnico, entre outros:





Tabela 8 – Indicadores do Programa Bolsa Família, entre outros

Indicador	Número de crianças até 6 anos inseridas no programa bolsa família ⁴⁷ junho de 2025	Número de crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico ⁴⁸ junho de 2025	Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos no ano de 2024 ⁴⁹	O município possui programas de visitas domiciliares? Ex: Criança Feliz, e outros
Total (Quantidade)	6.331	9.039	270	Criança Feliz

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A tabela apresenta dados referentes à proteção social de crianças de até 6 anos, em junho de 2025. O município registrou 6.331 crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família e 9.039 inseridas no Cadastro Único. Em 2024, foram concedidos 270 benefícios eventuais de auxílio natalidade. Além disso, o município desenvolve ações de visitas domiciliares por meio do Programa Criança Feliz, reforçando o cuidado integral e intersetorial na primeira infância.

A seguir gráfico de crianças entre 0 e 6, no Cadastro Único e Bolsa Família:

Gráfico 24 – Crianças entre 0 e 6 anos no Cadastro Único e Bolsa Família (2024)⁵⁰

⁴⁷ Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/tabcad.php>. Acesso em: 15 jul. 2025.

⁴⁸ Idem, 2025.

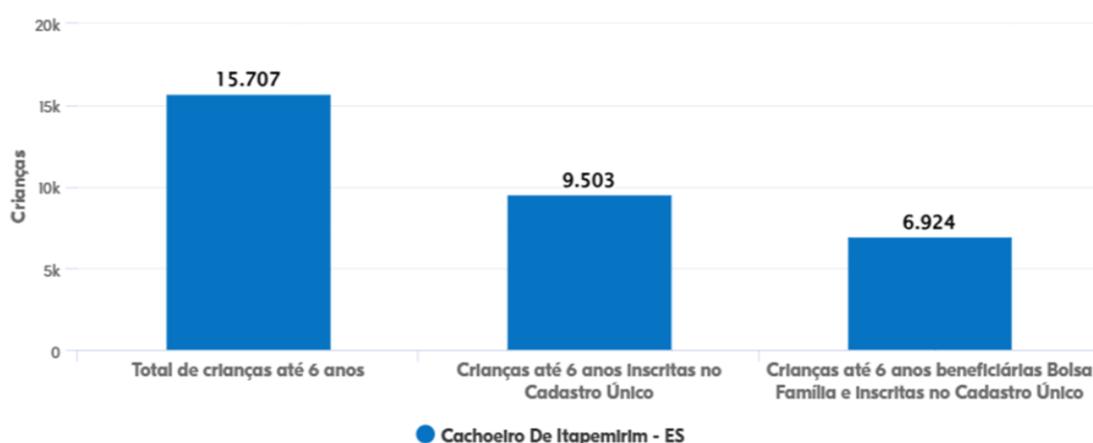
⁴⁹ Fonte: Software CAPTAR SUAS. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁵⁰ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Crianças entre 0 e 6 no Cadastro Único e Bolsa Família



Fonte: IBGE - Censo Demográfico; SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social (2024)

 Notas Técnicas

Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico apresenta dados de Cachoeiro de Itapemirim sobre a inserção de crianças de 0 a 6 anos em políticas de proteção social. Em 2024, o município possui 15.707 crianças nessa faixa etária, das quais 9.503 estão inscritas no Cadastro Único e 6.924 são beneficiárias do Programa Bolsa Família. Os dados evidenciam que uma parcela significativa das crianças em situação de vulnerabilidade está sendo alcançada por programas sociais.

O SUAS organiza-se em dois níveis de proteção: básica e especial (de média e alta complexidade). A proteção social básica visa prevenir situações de risco através do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A proteção especial atende famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social (Brasil, 2014). As tabelas a seguir apresentam dados sobre os diferentes níveis de proteção social oferecidos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Tabela 9 – Proteção Social Básica





Indicador	Nº de grupos do SCFV que atenderam crianças de 0 a 6 anos 2024	Nº de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos SCFV 2024	Nº de crianças até 6 anos acompanhadas pelo PAIF ⁵¹ 2024	Quantidade de crianças de até 6 anos recebendo benefício de prestação continuada em relação ao total de crianças residentes no município maio/2025 ⁵²	Número de famílias inseridas no programa bolsa família julho/2025 ⁵³
Total Quantidade	83	147	107	178	11.829

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

A tabela apresenta dados da Proteção Social Básica voltados à primeira infância. Em 2024, foram registrados 83 grupos do SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), com atendimento a crianças de 0 a 6 anos, totalizando 147 crianças inseridas. O PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família), desenvolvido pelos CRAS, acompanhou 107 crianças nessa faixa etária. Em maio de 2025, 178 crianças de até 6 anos recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC), e em julho do mesmo ano, 11.829 famílias estavam inseridas no Programa Bolsa Família. Os dados refletem a atuação intersetorial da assistência social na garantia de direitos e na proteção integral da infância em situação de vulnerabilidade.

A seguir, a tabela 10 apresenta os indicadores referentes a Proteção Social Especial de Média Complexidade no que tange a crianças até 6 anos:

Tabela 10 – Indicador Proteção Social Especial (Média Complexidade)

⁵¹ Fonte: Software Captar Suas: Acesso em: 25 jul. 2025.

⁵² Fonte: Software Captar Suas: Acesso em: 25 jul. 2025.

⁵³ Disponível em:

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=320313&aM=0#bolsafamiiia>. Acesso em: 25 jul. 2025.





Número de crianças de 0 a 6 anos acompanhadas no
PAEFI⁵⁴ - 2024

Total (Quantidade)	33
--------------------	----

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, o município acompanhou 33 crianças de 0 a 6 anos no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). O dado evidencia a atuação da proteção social especial de média complexidade na resposta a situações de violação de direitos, buscando garantir proteção integral e restabelecer os vínculos familiares e comunitários na primeira infância. A tabela 11 elenca os indicadores da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

Tabela 11 – Indicadores da Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Em relação à Proteção Social Especial (Alta Complexidade)			
Indicador	Número de crianças de até 6 anos inseridas em acolhimento institucional Ano Base 2024 ⁵⁵	Número de crianças até 6 anos inseridas em famílias acolhedoras (nº de Famílias Acolhedoras) ⁵⁶ Ano Base 2024 ⁵⁷	Número de crianças até 6 anos inseridas no cadastro nacional de adoção Ano Base 2024 ⁵⁸
Total Quantidade	11 meninos e 7 meninas	05	Nenhuma

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

No ano de 2024, o município registrou 18 crianças de até 6 anos em acolhimento institucional, sendo 11 meninos e 7 meninas. Cinco crianças foram

⁵⁴ Fonte: Software Captar Suas. Acesso em: 25 jul. 2025.

⁵⁵ Dados fornecidos pelo Serviço de Acolhimento Institucional Municipal Aprisco Rei Davi, em 25 de julho de 2025.

⁵⁶ Dados fornecidos pelo Software Captar SUAS.

⁵⁷ Disponível em:

https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmmps/censosuas/status_censo/relatorioEquipmento.php?user=&p_ibge=320313&p_equipamento=Acolhimento_Municipal. Acesso em: 25 jul. 2025.

⁵⁸ Dados fornecidos pelo Primeira Infância no Suas/Criança Feliz, em 25 de julho 2025.





inseridas em famílias acolhedoras, demonstrando a presença do serviço de acolhimento familiar. Não houve registro de crianças dessa faixa etária no Cadastro Nacional de Adoção. Os dados evidenciam o funcionamento dos serviços de alta complexidade na proteção de crianças com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, com ênfase na priorização do acolhimento em ambiente familiar.

4.6 EDUCAÇÃO INFANTIL

A educação infantil constitui a primeira etapa da educação básica, sendo direito da criança e dever do Estado (Brasil, 1996). A qualidade da educação infantil tem impactos duradouros no desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças, influenciando seu desempenho escolar futuro e suas oportunidades de vida (Campos, 2013).

A análise da estrutura educacional deve considerar aspectos quantitativos (número de estabelecimentos, vagas, professores) e qualitativos (formação docente, recursos pedagógicos, infraestrutura). A relação professor-criança adequada é fundamental para a qualidade do atendimento, permitindo maior atenção individualizada (Brasil, 2006). As tabelas a seguir apresentam dados fundamentais sobre a infraestrutura e organização da educação infantil municipal.

Tabela 12 – Estabelecimentos de Educação Infantil – públicos e privados

Indicador	Número de creches e estabelecimentos com creches - Total / [2024] ⁵⁹	Públicos [2024] ⁶⁰	Privados [2024] ⁶¹
Total (Quantidade/ Porcentagem)	46	40	6

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, o município contava com 46 creches e estabelecimentos com oferta de educação infantil na etapa creche. Desses, 40 são da rede pública e 6 da rede

⁵⁹ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/13/78117>. Acesso em: 25 jul. 2025.

⁶⁰ Idem, 2025.

⁶¹ Idem, 2025.





privada. O dado evidencia o predomínio da oferta pública na garantia do direito à educação na primeira infância, reforçando o papel do poder público na promoção do acesso equitativo ao cuidado e à aprendizagem.

A seguir tabela com o número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil, número de centros de educação infantil, número de escolas de educação infantil.

Tabela 13 – Indicador do número de matrículas, entre outros

Indicador	Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil ⁶² . PRÉ-ESCOLA / [2024]	Números de centros de educação infantil ⁶³	Números de escolas de educação infantil [2024] ⁶⁴
Total (Quantidade)	4.910	62	58

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, o município registrou 4.910 matrículas de crianças de 4 a 5 anos e 11 meses na etapa da pré-escola. Conta ainda com 62 centros de educação infantil e 58 escolas de educação infantil. Os dados demonstram a ampliação da cobertura educacional na primeira infância, contribuindo para o desenvolvimento integral e a preparação para o ensino fundamental, conforme previsto no marco legal da educação infantil.

A seguir tabela com número de professores da educação infantil, quantitativo de alunos por docentes em creche, número de alunos por docentes em pré-escola,

⁶² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁶³ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/13/78117> . Acesso em: 25 jul. 2025.

⁶⁴ Idem, 2025.





docentes com curso superior em creches e docentes com curso superior em pré-escola.

Tabela 14 – Indicadores de professores da Educação Infantil, entre outros

Indicador	Números de professores da educação infantil / [2024] ⁶⁵	Número de alunos por docentes em creche ⁶⁶	Número de alunos por docentes em pré-escola ⁶⁷	Docentes com curso superior em creches ⁶⁸	Docentes com curso superior em pré-escola ⁶⁹
Total Quantidade	738	11,10	14,27	433	308

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, o município conta com 738 professores atuando na educação infantil. A média é de 11,10 alunos por docente em creches e 14,27 na pré-escola. Do total, 433 docentes de creche e 308 de pré-escola possuem curso superior. Os dados revelam uma proporção adequada de alunos por professor e indicam qualificação significativa do corpo docente, refletindo o compromisso com a qualidade da educação na primeira infância.

A seguir indicadores relativos à merenda escolar, instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, número de instituições de educação infantil de atendimento integral para criança de 4 a 5 anos e 11 meses, e número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil

⁶⁵ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/13/78117> . Acesso em: 25 jul. 2025.

⁶⁶ Idem, 2025.

⁶⁷ Idem, 2025.

⁶⁸ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁶⁹ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.





Tabela 15 – Indicadores de merenda escolar, entre outros

Indicador	Quantidade de instituições de educação infantil com ofertas diária de merenda [2025]⁷⁰	Nº de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses - Creche [2025]⁷¹	Nº de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses [2025]⁷²	Nº de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil [2025]⁷³
Total (Quantidade)	48	24	4	497

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2025, o município contabilizou 48 instituições de educação infantil com oferta diária de merenda escolar. Dentre essas, 24 atendem em tempo integral crianças de 0 a 3 anos e 11 meses (creche), e quatro instituições oferecem atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses. Além disso, 497 crianças de até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais estão inseridas na educação infantil, demonstrando o compromisso com a inclusão e a segurança alimentar no contexto escolar.

A seguir, tabela com número de estudantes que utilizam o transporte escolar e cujos responsáveis integram o conselho escolar.

⁷⁰ Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/caeweb/publico/relatorioDelegacaoEstadual.do>. Acesso em 25 de Julho de 2025.

⁷¹ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷² Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷³ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.




Tabela 16 – Indicadores de estudantes

Indicador	Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar [2025]⁷⁴	Quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de estudantes no conselho escolar [2025]⁷⁵
Total (Quantidade)	O censo não dispõe de quantitativo por idade, somente total bruto	84

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2025, o censo educacional não disponibiliza o número exato de crianças de até 6 anos que utilizam o transporte escolar, informando apenas o total geral sem desagregação por faixa etária. Quanto à participação familiar, 84 instituições de educação infantil contam com representação de pais no conselho escolar, demonstrando o incentivo à gestão democrática e ao envolvimento das famílias no processo educativo. A seguir tabela com número total de recursos educacionais em creches do município, pré-escola no município, quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas relativas à educação ambiental.

Tabela 17 - Indicadores de recursos educacionais

Indicador	Número total de recursos educacionais (biblioteca/ sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em creches no município⁷⁶	Número de recursos educacionais (biblioteca/ sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em pré-escola no município⁷⁷	Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas desenvolvem atividades de educação ambiental⁷⁸
Total (Quantidade)	168 em creches	183 em pré-escola	79

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

⁷⁴ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷⁵ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷⁶ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷⁷ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁷⁸ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.





Em 2025, o município contabilizou 168 recursos educacionais (como biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) nas creches e 183 nas pré-escolas, evidenciando a estruturação dos ambientes para o desenvolvimento integral das crianças. Além disso, 79 instituições de educação infantil desenvolvem atividades de educação ambiental em seus projetos pedagógicos, demonstrando o compromisso com a formação cidadã e a sustentabilidade desde a primeira infância.

A seguir tabela com quantitativo de evasão escolar em creche e pré-escola:

Tabela 18 – Indicadores de evasão (ano base de 2024)

Indicador	Evasão escolar - Creche (0 a 3 anos e 11 meses) ⁷⁹	Evasão escolar Pré- Escola (4 a 5 anos e 11 meses) ⁸⁰
Total (Quantidade)	159 crianças deixaram de frequentar em 2024	12 crianças deixaram de frequentar em 2024

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, o município registrou a evasão de 159 crianças na faixa etária de 0 a 3 anos e 11 meses (creche) e de 12 crianças entre 4 e 5 anos e 11 meses (pré-escola). Os dados evidenciam maior vulnerabilidade de permanência nas creches, ressaltando a importância de estratégias intersetoriais que promovam o acesso, a permanência e o vínculo das famílias com a educação infantil desde os primeiros anos de vida.

A seguir dados referentes às creches que disponibilizam tempo ao ar livre, programas de educação, centros de educação ambiental, museus de história natural, horta, e quantidade de cantinas na educação infantil com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde da criança.

⁷⁹ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁸⁰ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.





Tabela 19 – Indicadores de cultura e de sustentabilidade, entre outros

Indicador	Número de crianças impactadas por programas de educação referente à cultura de sustentabilidade (crianças que participam de projetos voltados para a cultura e sustentabilidade) ⁸¹	Número de centros de educação ambiental, museus de história natural ou jardins botânicos ⁸²	Quantidade de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde da criança ⁸³
Total (Quantidade)	400	não existe	não existe

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2024, cerca de 400 crianças foram impactadas por programas de educação voltados à cultura de sustentabilidade no município. No entanto, não há centros de educação ambiental, museus de história natural ou jardins botânicos, tampouco instituições de educação infantil com cantinas que adotem restrições à venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde. Os dados indicam avanços pontuais na educação ambiental, mas evidenciam lacunas na infraestrutura e na promoção de ambientes escolares saudáveis. A seguir quadro de necessidade por creche:

Quadro 5 - Índice de necessidade por creche⁸⁴



⁸¹ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁸² Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁸³ Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, em 25 de julho de 2025.

⁸⁴ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

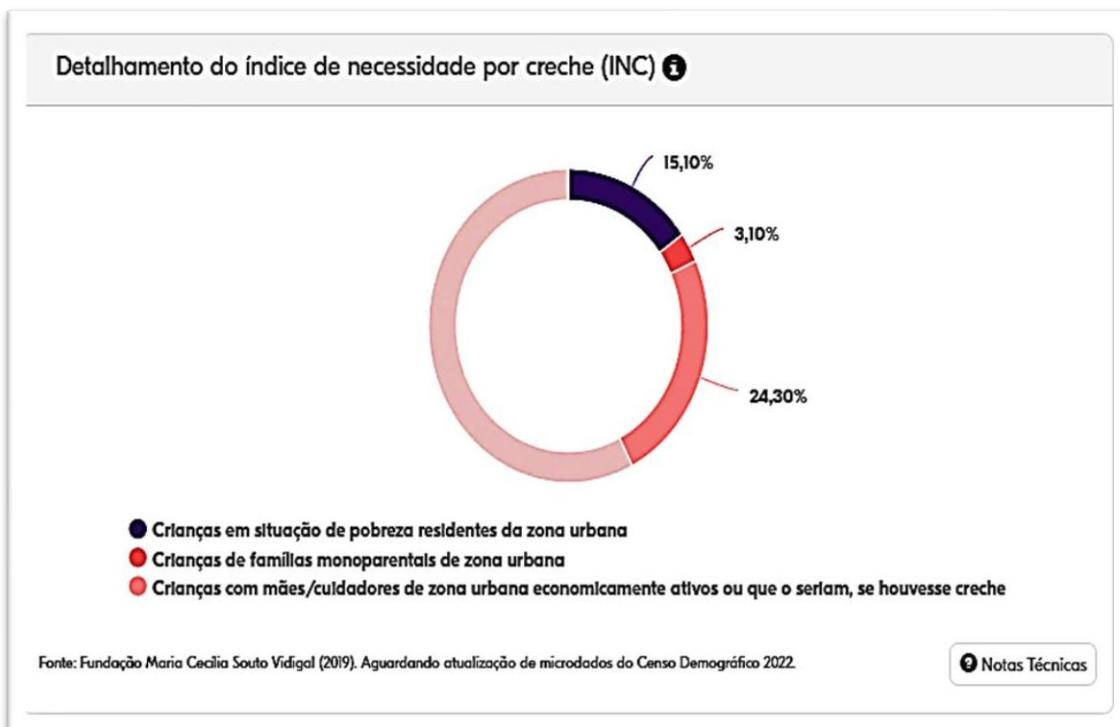




Fonte: Vidigal, 2025.

O quadro 6 apresenta um detalhamento do índice de necessidade por creche.

Quadro 6 - Detalhamento do índice de necessidade por creche⁸⁵



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico apresenta a composição do Índice de Necessidade por Creche (INC), destacando três perfis de crianças da zona urbana com maior demanda por vagas. Dentre elas, 24,30% são crianças com mães ou responsáveis economicamente ativos que poderiam trabalhar se tivessem acesso à creche; 15,10% vivem em situação de pobreza; e 3,10% pertencem a famílias monoparentais. Os dados reforçam a importância da ampliação da oferta de creches como estratégia para equidade social, inserção produtiva e proteção à infância.

4.6.1 Percentual de atendimento

Em 2024, o município de Cachoeiro de Itapemirim alcançou 53,19% de atendimento da população de 0 a 3 anos em creches, superando a meta de 50%

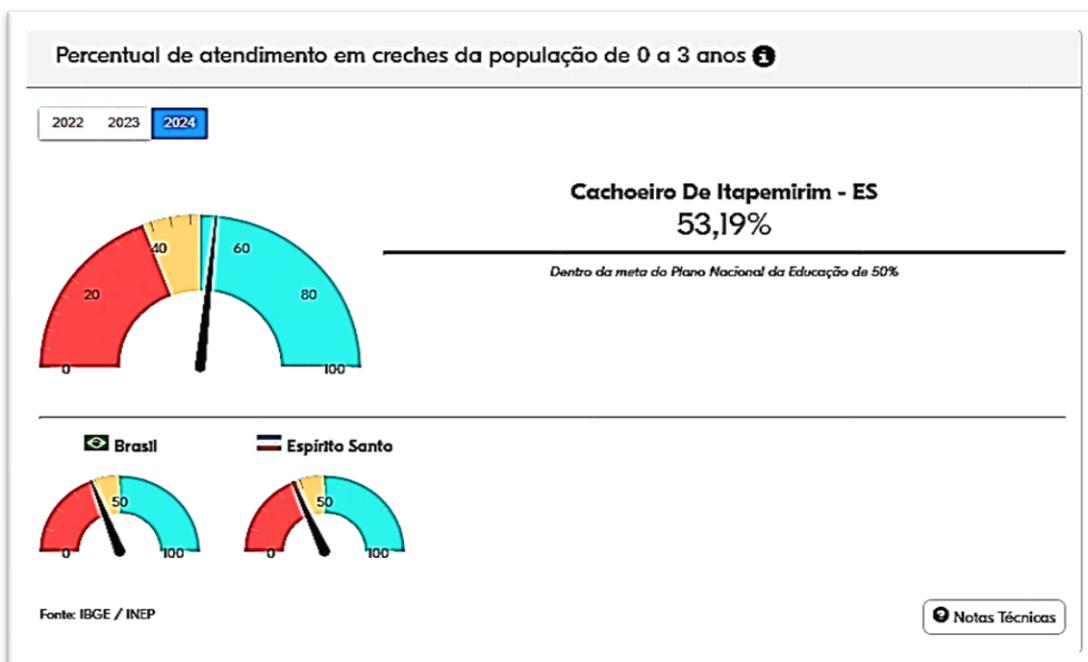
⁸⁵ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





estabelecida pelo Plano Nacional de Educação (PNE). O desempenho local é superior às médias do Brasil e do Espírito Santo, evidenciando o compromisso municipal com a ampliação do acesso à educação infantil na primeira infância.

Gráfico 25 - Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos⁸⁶



Fonte: Vidigal, 2025.

O atendimento em creches para crianças de 0 a 3 anos desempenha papel fundamental no desenvolvimento infantil, oferecendo estímulos adequados para o crescimento cognitivo, socioemocional e motor nesse período crítico da vida. Pesquisas indicam que a frequência em creches de qualidade está associada a melhores habilidades de linguagem, maior capacidade de socialização e preparação para a educação básica, contribuindo também para a redução das desigualdades educacionais desde os primeiros anos (Barnett, 2011). Além disso, ambientes seguros, acolhedores e pedagogicamente estruturados favorecem a formação de vínculos afetivos positivos e a promoção da saúde integral da criança, reforçando a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso a serviços de educação

⁸⁶ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

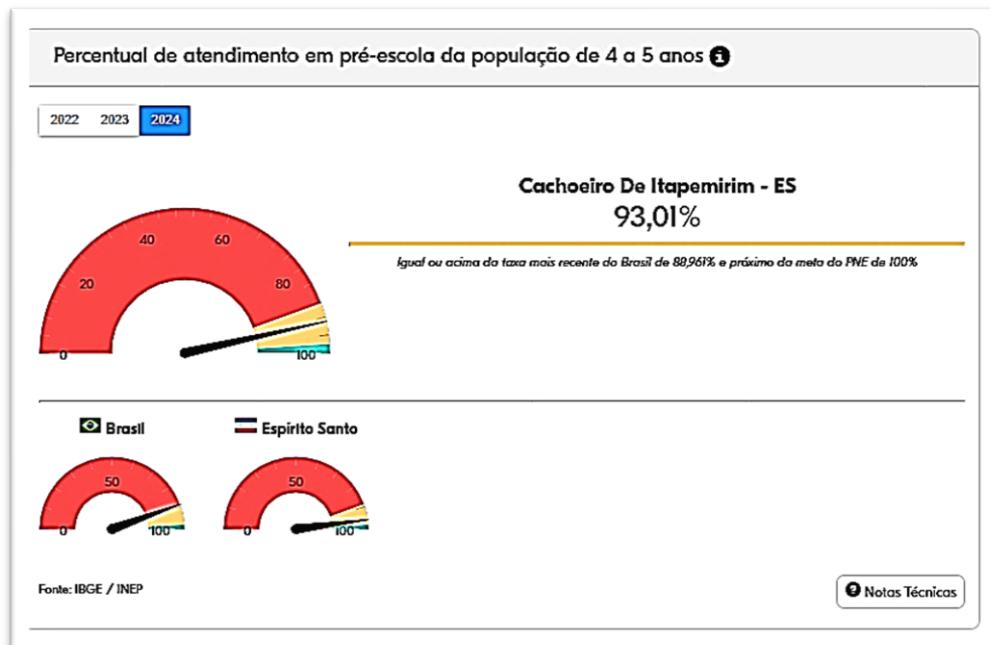




infantil de qualidade para todas as crianças, especialmente as mais vulneráveis (Heckman, 2006).

O quadro a seguir apresenta o percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos:

Gráfico 26 - Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos



Fonte: Vidigal, 2025.

Diante do exposto, em 2024, Cachoeiro de Itapemirim atingiu 93,01% de cobertura da população de 4 a 5 anos na pré-escola. O percentual está acima da média nacional mais recente e se aproxima da meta de 100% estabelecida pelo Plano Nacional de Educação (PNE), evidenciando o compromisso do município com a universalização da educação infantil nessa etapa.

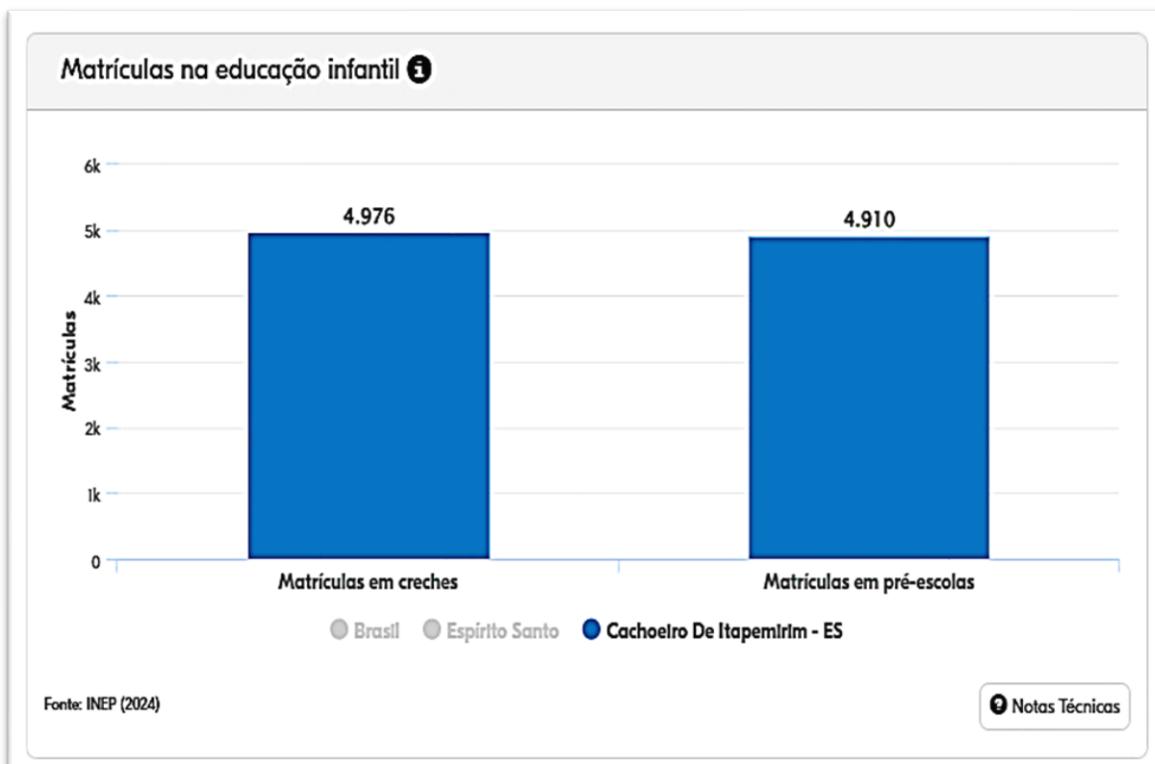
4.6.2 Matrículas

O gráfico 27 apresenta os dados de matrículas na educação infantil em Cachoeiro de Itapemirim – ES no ano de 2024. Foram registradas 4.976 matrículas em creches (0 a 3 anos) e 4.910 na pré-escola (4 a 5 anos). Os números evidenciam uma ampla cobertura do atendimento educacional na primeira infância, reforçando o papel do município na garantia do direito à educação desde os primeiros anos de vida.





Gráfico 27 - Matrículas na educação infantil⁸⁷



Fonte: Vidigal, 2025.

4.6.3 Matrículas em creches

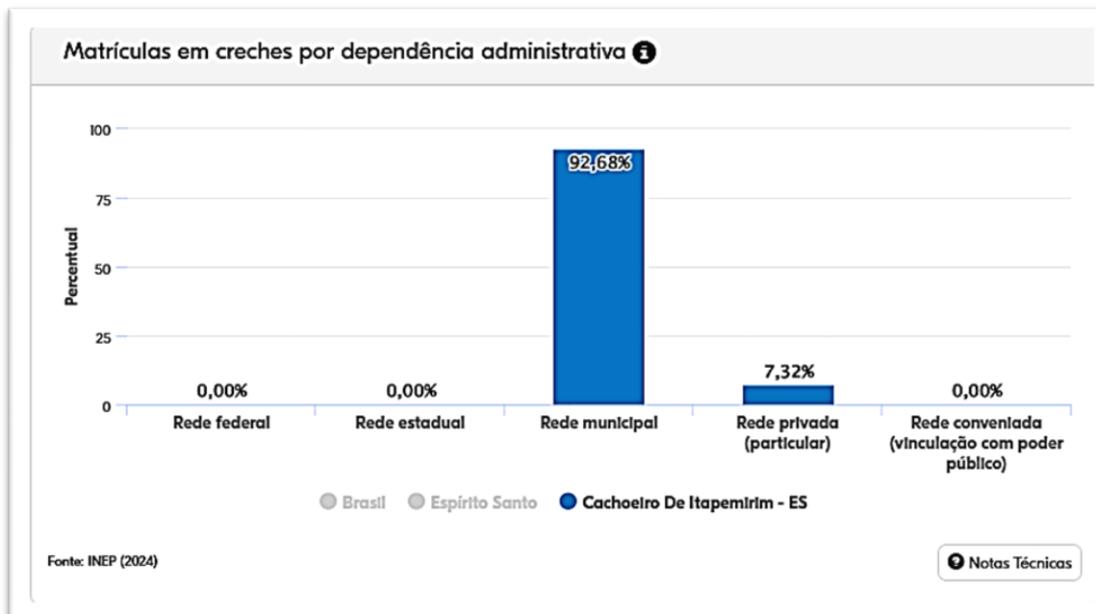
Em Cachoeiro de Itapemirim, no ano de 2024, a maioria absoluta das matrículas em creches está concentrada na rede municipal (92,68%), com uma pequena parcela na rede privada particular (7,32%). Não há registros de matrículas nas redes federal, estadual ou conveniada. O dado evidencia o protagonismo da gestão municipal na oferta do atendimento à educação infantil na etapa creche.

⁸⁷ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





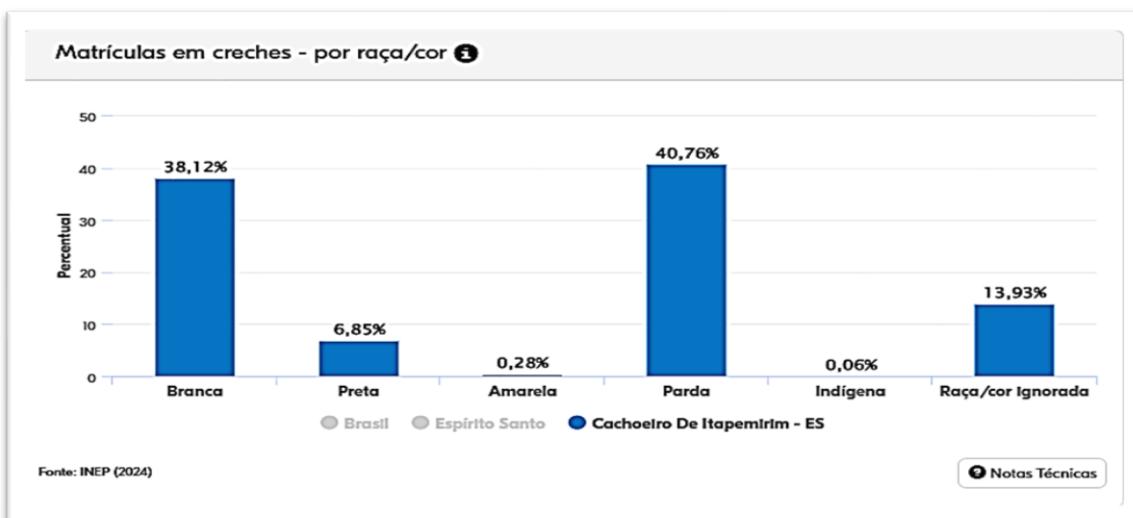
Gráfico 228 - Matrículas em creches por dependência administrativa⁸⁸



Fonte: Vidigal, 2025.

O gráfico 29 apresenta as matrículas em creches, considerando o recorte de raça/cor.

Gráfico 29 – Matrículas em creches por raça/cor⁸⁹



Fonte: Vidigal, 2025.

⁸⁸ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.

⁸⁹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.



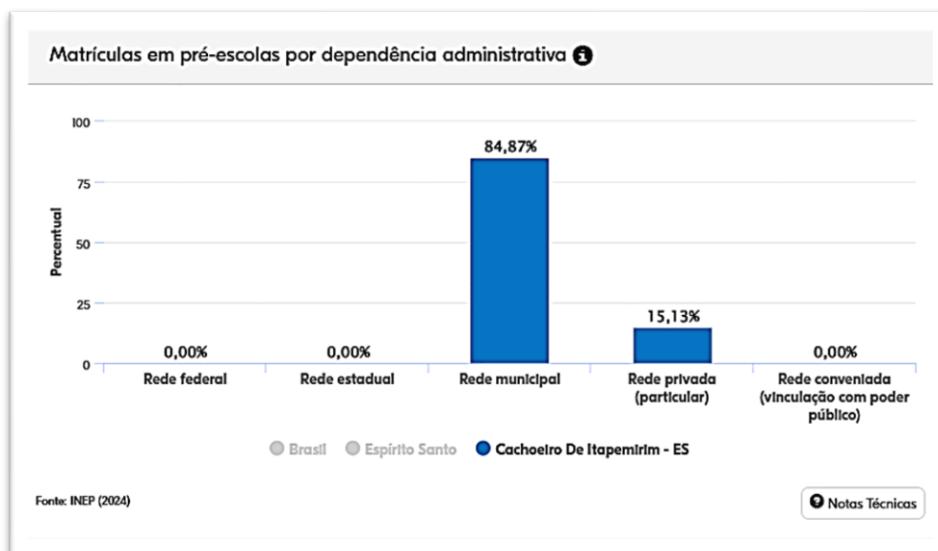


O gráfico apresenta a distribuição das matrículas em creches de Cachoeiro de Itapemirim por raça/cor em 2024. A maioria das crianças matriculadas se declara parda (40,76%), seguida por branca (38,12%), preta (6,85%) e amarela (0,28%). Há também registro de 0,06% de crianças indígenas e 13,93% com raça/cor ignorada. Os dados reforçam a importância do monitoramento étnico-racial para orientar políticas públicas inclusivas e equitativas na educação infantil.

4.6.4 Matrículas em pré-escolas

Em 2024, a maioria das matrículas em pré-escolas em Cachoeiro de Itapemirim está concentrada na rede municipal, que atende 84,87% das crianças. A rede privada (particular) responde por 15,13% das matrículas, enquanto não há registros nas redes federal, estadual ou conveniada. O dado evidencia a centralidade da rede pública municipal na garantia do acesso à pré-escola.

Gráfico 30 - Matrículas em pré-escolas por dependência administrativa⁹⁰



Fonte: Vidigal, 2025.

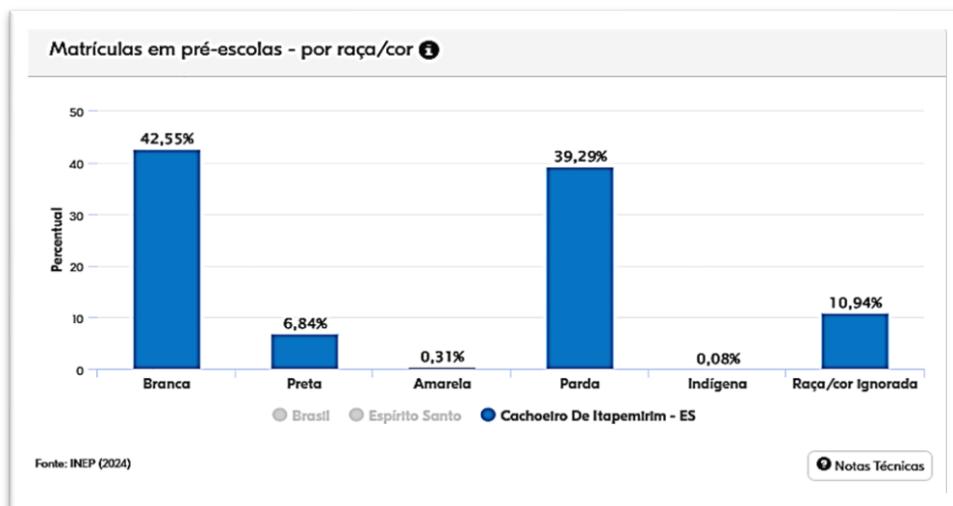
O gráfico 31 apresenta o percentual de matrículas em pré-escolas, com recorte de raça/cor, em 2024, no município de Cachoeiro de Itapemirim.

⁹⁰ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Gráfico 31 - Matrículas em pré-escolas - por raça/cor⁹¹



Fonte: Vidigal, 2025.

Em 2024, as matrículas em pré-escolas de Cachoeiro de Itapemirim – ES apresentaram maior representatividade de crianças autodeclaradas brancas (42,55%), seguidas por pardas (39,29%) e pretas (6,84%). Há ainda registros de crianças amarelas (0,31%), indígenas (0,08%) e com raça/cor ignorada (10,94%). A diversidade racial reflete a composição social do território e ressalta a importância de práticas pedagógicas inclusivas e antirracistas na educação infantil.

4.6.5 Estabelecimentos de educação infantil

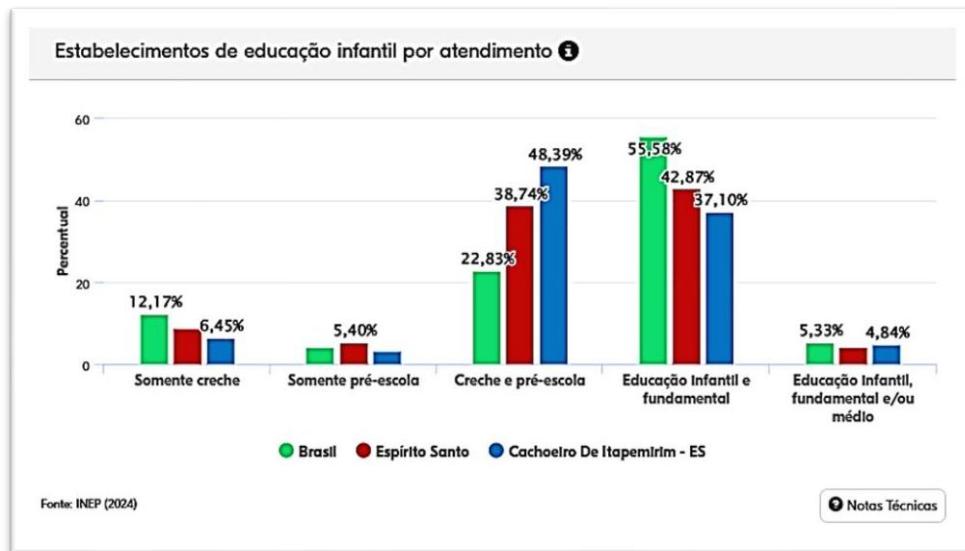
O gráfico 32 compara os tipos de atendimento ofertados pelos estabelecimentos de educação infantil no Brasil, no Espírito Santo e em Cachoeiro de Itapemirim, em 2024. No município, a maioria das instituições oferece educação infantil e fundamental (57,10%), seguida por creche e pré-escola (38,74%). Os atendimentos exclusivos de creche (6,45%), pré-escola (5,40%) e as combinações com o ensino médio são minoritários. Os dados demonstram a predominância de unidades com oferta integrada, favorecendo a continuidade do percurso educacional das crianças.

⁹¹ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





Gráfico 32 - Estabelecimentos de educação infantil por atendimento⁹²



Fonte: Vidigal, 2025.

4.7 OUTROS DADOS RELEVANTES

O lazer na primeira infância é essencial para o desenvolvimento integral da criança, pois é por meio das brincadeiras e atividades recreativas que ela explora o mundo, desenvolve habilidades cognitivas, motoras e sociais, além de fortalecer seus vínculos afetivos. Vygotsky (1984) destaca que as atividades lúdicas são fundamentais para a aprendizagem e para a construção da identidade da criança, pois permitem que ela experimente diferentes papéis e desenvolva competências emocionais, como empatia e autorregulação. Além disso, o lazer contribui para a construção de uma base de segurança emocional, permitindo que a criança se sinta acolhida e segura para explorar suas capacidades. A Organização Mundial da Saúde (OMS) também reforça a importância do lazer na infância, indicando que o brincar é uma atividade crucial para o desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas, ajudando as crianças a enfrentarem desafios e a se adaptarem ao ambiente ao seu redor (OMS, 2019).

Atualmente, a SEMESP conta com 44 *playgrounds* públicos instalados em diferentes bairros e distritos do município, destinados ao uso recreativo e educativo

⁹² Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 24 jul. 2025.





de crianças, especialmente na faixa etária da primeira infância. Esses equipamentos estão distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela 20 – Parque/práça/playground/Localização

QUANTIDADE	LOCALIZAÇÃO
01	União
01	Monte Belo
02	Paraíso
01	Gilberto Machado
03	Praça de Fátima
02	Jardim Itapemirim
02	Baiminas
01	BNH de Cima
02	Aeroporto
02	São Joaquim
02	Conduru
01	Itaoca
01	Independência
01	Coronel Borges
01	Amarelo
02	Monte Cristo
02	Zumbi
02	Vila Rica
02	Village da Luz
02	Novo Parque
02	Nova Brasília
02	Coutinho
01	Coramara
02	Córrego dos Monos
01	Bela Vista
01	Gironda
01	Basílio Pimenta

Fonte: Dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Qualidade de Vida (SEMESP) em julho de 2025.

Até o momento, o município de Cachoeiro de Itapemirim não dispõe de brinquedotecas vinculadas à estrutura da Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Qualidade de Vida (SEMESP), embora reconheça sua relevância para o desenvolvimento integral das crianças. No entanto, entre junho de 2024 e junho de





2025, foram disponibilizados 13 espaços temporários de lazer voltados à primeira infância, como circos, parques itinerantes, eventos infantis e ações públicas com estruturas recreativas em espaços abertos, demonstrando esforços na promoção do direito ao brincar.

O acesso à água potável e à infraestrutura de saneamento básico são elementos fundamentais para o desenvolvimento saudável das crianças, especialmente na primeira infância. A água, além de ser um recurso essencial para a saúde, impacta diretamente no crescimento e no desenvolvimento cognitivo e físico das crianças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), a falta de acesso à água limpa e a condições sanitárias inadequadas pode resultar em sérios problemas de saúde, como diarreia e doenças respiratórias, que comprometem o bem-estar e o desenvolvimento infantil. A qualidade do ambiente em que a criança vive, incluindo o acesso a água potável, contribui para a segurança alimentar, a higiene pessoal e a prevenção de doenças, o que é crucial para o desenvolvimento das funções cognitivas e físicas nas primeiras fases da vida (BRASIL, 2010). Portanto, uma rede eficiente de abastecimento de água é um fator chave para garantir um ambiente propício ao desenvolvimento pleno das capacidades das crianças e à promoção de sua saúde. A tabela 22 apresenta dados relativos ao atendimento urbano de água, em Cachoeiro de Itapemirim.

Tabela 91 – Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente

Índice de atendimento urbano de água com rede de abastecimento [2022]⁹³	
Total (Porcentagem)	99,78%

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2022, o município alcançou índice de 99,78% de atendimento urbano com rede de abastecimento de água, garantindo praticamente a universalização do acesso. O dado reflete condições adequadas de infraestrutura urbana, essenciais

⁹³ Disponível em:



para a promoção da saúde, bem-estar e desenvolvimento integral das crianças na primeira infância. A seguir outros dados relacionados a este tópico:

Tabela 22 - Indicadores em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente

	Nº de aglomerados subnormais [2010] ⁹⁴	Média de moradores em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais [2010] ⁹⁵
Total (Quantidade)	18	3,42

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

Em 2010, o município contabilizava 18 aglomerados subnormais, com média de 3,42 moradores por domicílio nesses territórios. Esses dados evidenciam a existência de áreas com vulnerabilidades urbanas, que podem impactar diretamente as condições de vida e o pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância, demandando políticas públicas integradas de urbanização, habitação e proteção social. A seguir indicadores relativos as ações intersetoriais e de articulação:

O município de Cachoeiro de Itapemirim demonstra avanços nas ações intersetoriais voltadas à primeira infância, com iniciativas de educação ambiental, prevenção à violência e formação de profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social com foco na temática. Também conta com legislações específicas, como leis alusivas à semana do bebê. No entanto, não participou formalmente da Rede Estadual ou Nacional pela Primeira Infância, embora tenha aderido ao Programa Criança Feliz, carecendo ainda de ajustes para o pleno cumprimento de suas metas. Esses dados revelam um cenário promissor, mas que exige fortalecimento da articulação intersetorial e institucional.

A partir de informações dadas pela Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Agricultura, Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e

⁹⁴ Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/cachoeiro-de-itapemirim/pesquisa/23/25359>. Acesso em: 25 jul. 2025.

⁹⁵ Idem, 2025.





Qualidade de Vida e Secretaria Executiva de Comunicação da SEMGOV, em julho de 2025, aponta-se que o município de Cachoeiro de Itapemirim ainda não desenvolve campanhas específicas sobre a exposição indevida de crianças na mídia, embora disponha de canais institucionais para divulgação de conteúdos educativos, mediante demanda. A Semana do Bebê não foi realizada, e não há feira de troca regular no município. Por outro lado, destaca-se a arborização de 74,9% das vias públicas (dados de 2010) e a realização de iniciativas como o Projeto Avenida de Lazer, que promove o acesso a espaços urbanos de convivência e recreação para crianças e suas famílias. Apesar da ausência de projetos específicos voltados ao uso de áreas verdes urbanas, ações pontuais vêm sendo executadas, especialmente no meio rural e em espaços públicos nos finais de semana. Os dados levantados apontam para a importância de ampliar e institucionalizar práticas intersetoriais e educativas no território.

O município de Cachoeiro de Itapemirim realiza feiras regulares com comercialização de produtos locais, incluindo orgânicos não certificados, fortalecendo a agricultura familiar e a economia local. Há ainda incentivo à diversificação da produção agrícola por meio de ações da Secretaria Municipal de Agricultura. Contudo, não existe transporte público específico que facilite o acesso de crianças e suas famílias às áreas verdes ou unidades de conservação, indicando uma lacuna na promoção da mobilidade urbana voltada ao lazer e ao contato com a natureza.





Situação e Ofertas das POLÍTICAS/SERVIÇOS/PROGRAMAS / PROJETOS

PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM



PREFEITURA DE
CACHOEIRO

5





5 SITUAÇÃO E OFERTAS DAS POLÍTICAS/SERVIÇOS/PROGRAMAS/PROJETOS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Os órgãos de defesa e controle social têm papel central na garantia dos direitos da criança na primeira infância, especialmente no âmbito municipal, onde as políticas públicas se concretizam de forma mais próxima à comunidade. Entre eles, destacam-se o Conselho Tutelar, responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente (Ecriad), e os Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), que atuam na formulação, deliberação e fiscalização das políticas voltadas à infância.

Conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), cabe ao Conselho Tutelar atender situações de ameaça ou violação de direitos, garantindo proteção imediata. Já o CMDCA exerce função estratégica de controle social, articulando diferentes setores e assegurando a participação da sociedade civil na construção das políticas públicas (BRASIL, 1990).

Segundo Rizzini e Pilotti (2011), a efetividade das políticas para a primeira infância depende da articulação entre esses órgãos de defesa e os serviços locais, fortalecendo a rede de proteção e assegurando que as crianças tenham seus direitos respeitados de forma integral.

A tabela 23 apresenta os Órgãos de Defesa e Controle Social relacionados à primeira infância existentes em Cachoeiro de Itapemirim:





Tabela 23 – Órgãos de defesa e controle social relacionados à 1^a infância, no município de Cachoeiro de Itapemirim

SIM	
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente⁹⁶	X
Conselho Tutelar⁹⁷	X
Promotoria de Justiça⁹⁸	X
Defensoria Pública⁹⁹	X
Vara da Infância¹⁰⁰	X
Polícias Civil e Militar¹⁰¹	X
Ouvidorias¹⁰²	X
Entidades de defesa de direitos humanos¹⁰³	X
Delegacia da Criança e Adolescente¹⁰⁴	X

Elaborado pela Captar Consultoria Pública. 2024.

A tabela apresentada refere-se aos Órgãos de Defesa e Controle Social relacionados à primeira infância no município de Cachoeiro de Itapemirim. Esta análise técnica visa destacar a estrutura e a participação desses órgãos na promoção

⁹⁶ Disponível em:

<https://transparencia.cachoeiro.es.gov.br/transparencia/documento/index/10?tipo=70>. Acesso em: 02 abr. 2024.

⁹⁷ Disponível em: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/desenvolvimento-social-semdes/conselhos-tutelares/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

⁹⁸ Disponível em: <https://mapas.mpes.mp.br/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

⁹⁹ Disponível em: <https://www.defensoria.es.def.br/numeros-para-agendamento/>. Acesso em: 02 abr. de 2024.

¹⁰⁰ Disponível em: <https://www.tjes.jus.br/diretoria-dos-foros-estaduais/cachoeiro-de-itapemirim/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

¹⁰¹ Disponível em: <https://pm.es.gov.br/nono-batalhao-de-policia-militar>. Acesso em: 02 abr. 2024.

¹⁰² Disponível em: <https://ouvidoria.cachoeiro.es.gov.br/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

¹⁰³ Disponível em: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/secretaria-municipal-de-cidadania-trabalho-e-direitos-humanos-semcit/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

¹⁰⁴ Disponível em: <https://pc.es.gov.br/Not%C3%ADcia/dpcai-de-cachoeiro-de-itapemirim-apreende-adolescente-suspeito-de-estupro-de-vulneravel>. Acesso em: 02 abr. 2024.





e proteção dos direitos das crianças na faixa etária inicial, crucial para o desenvolvimento humano.

A presença do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente reflete uma base sólida para a articulação de políticas públicas focadas na primeira infância. Este conselho, atuando como um mecanismo de controle social, desempenha um papel vital na garantia dos direitos das crianças, promovendo a participação da comunidade e a integração das políticas públicas entre diferentes setores. Conforme a Fundação Abrinq (2021, p.11):

A participação da cidadania organizada nos conselhos de políticas públicas configura o direito de incidência da sociedade civil em processos deliberativos, e deve contribuir para o fortalecimento da gestão pública por meio do debate sobre os problemas e as potencialidades de cada município, da construção de alternativas mais adequadas às necessidades locais e, em consequência, da melhoria da qualidade dos planos de ação que deverão ser implementados. Deve, também, propiciar maior controle e transparência na forma pela qual as decisões são tomadas, os recursos públicos são alocados e as prestações de contas são realizadas. Para que esse processo de gestão participativa se concretize, é preciso clareza, tanto por parte dos membros da sociedade civil como por parte dos representantes do governo local, sobre a natureza democrática dos conselhos de políticas públicas, cuja plena efetivação pressupõe a busca de consensos e a corresponsabilização pelas decisões tomadas¹⁰⁵.

A inclusão do Conselho Tutelar é fundamental, dado seu papel de zelar pelos direitos das crianças e adolescentes, intervindo quando esses direitos são ameaçados ou violados. A atuação conjunta com a Promotoria de Justiça, Defensoria Pública, e a Vara da Infância fortalece o sistema de justiça juvenil, proporcionando uma rede de suporte legal e judicial que pode intervir de forma eficaz em situações de risco.

As Polícias Civil e Militar, junto à Delegacia da Criança e do Adolescente, são essenciais para a segurança e proteção contra violências físicas, psicológicas e sexuais. A capacidade desses órgãos de agir rapidamente em casos de denúncia é fundamental para a prevenção e o combate a abusos e explorações.

A existência de Ouvidorias e Entidades de defesa de direitos humanos amplia os canais de denúncia e de apoio às famílias e crianças, promovendo a conscientização sobre direitos e meios de proteção. Estas entidades podem também

¹⁰⁵ Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2021-09/CMDCA-apoio-a-execucao-de-suas-funcoes.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.





agir como mediadoras em diálogos entre a comunidade e o governo, levantando necessidades e propondo soluções baseadas nos direitos humanos.

A atuação de uma rede ampla e diversificada de órgãos e entidades no município de Cachoeiro demonstra um comprometimento significativo com a defesa e promoção dos direitos da primeira infância. Contudo, é importante ressaltar que a eficácia dessa rede depende da integração e cooperação entre todos os envolvidos, da alocação adequada de recursos e do constante monitoramento e avaliação das políticas e ações implementadas. Assim, garante-se não apenas a proteção, mas também o desenvolvimento pleno e saudável das crianças no município. Ressalta-se que a rede de garantia de direitos e de políticas públicas deve atuar de forma integrada e articulada, com vistas a garantir os direitos constitucionais das crianças e famílias.

5.1 PROMOTORIA DE JUSTIÇA

De acordo com o Plano de Atuação da Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude do município de Cachoeiro de Itapemirim, este órgão tem como objetivo: defender os direitos humanos, em especial das crianças e dos adolescentes, dos idosos, das pessoas com deficiência, das vítimas de violência de gênero contra as mulheres e das demais pessoas em situação de vulnerabilidade social¹⁰⁶. Como descrição, apresenta:

Atuar de modo a assegurar a observância dos direitos humanos e das pessoas em situação de vulnerabilidade social, em especial o das crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, vítimas de violência de gênero contra as mulheres, no combate a qualquer tipo de violação, preconceito e discriminação, fomentando a implementação de políticas públicas e a consolidação das redes de atendimento, proteção e acolhimento¹⁰⁷.

Desenvolve os seguintes programas com base no seu Plano de Atuação¹⁰⁸:

- ✓ Fortalecimento da rede de proteção e atendimento da criança e do adolescente; proteção integral na Primeira Infância; promoção da implementação e/ou estruturação dos serviços de acolhimento institucional e familiar; acompanhamento e fortalecimento do fluxo de atendimentos e proteção de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência encaminhadas para a escuta especializada; acompanhamento do Fundo para

¹⁰⁶ Ministério Público do Espírito Santo. Plano de Atuação Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude do município de Cachoeiro de Itapemirim. 2024.

¹⁰⁷ Idem.

¹⁰⁸ Idem.





a Infância e Adolescência-FIA e dos projetos contemplados com os valores destinados ao FIA; promoção do Projeto “Meu Pai Tem Nome”: Reconhecimento e averbação da paternidade de crianças e adolescentes, num primeiro momento matriculados na rede pública de ensino do município de Cachoeiro de Itapemirim, bem como incentivar acordos por seus genitores quanto à guarda, convivência familiar e alimentos.

No desenvolvimento de suas atribuições e competências, no ano de 2023, a referida Promotoria realizou o registro total de 1.931 autos, segundo informações do Relatório de Atividades detalhado por cargo – 2023, encaminhado pela referida Promotoria, para que as informações e dados fossem utilizados neste diagnóstico.

Tabela 24 – Registros dos autos da Promotoria da Infância e Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, em 2023

Seção Cível	Registros de Autos
Abandono material	79
Abandono intelectual	19
Abuso sexual	153
Adoção	130
Conselhos tutelares	22
Entidades de atendimentos	22
Entrada e permanência de menores	54
Evasão escolar	98
Exploração do trabalho infantil	5
Medidas de proteção	1.109
Infrações administrativas	23
Maus tratos	259
Perda ou modificação de guarda	314
Pobreza	5
Trabalho do adolescente	2
Uso abusivo de drogas	24
Violência intrafamiliar	1

Fonte: Elaborado pelo autor com base nas informações e dados enviados pela Promotoria da Infância e da Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, por meio do relatório por cargos de 2023. 2024.





De acordo com os dados da tabela acima, os principais autos registrados na promotoria referem-se a: 1º - medidas de proteção; 2º - perda ou guarda; 3º - maus tratos; 4º - abuso sexual; e 5º - adoção.

As questões referentes à defesa e garantia de direitos e efetivação da rede de proteção das crianças e adolescentes, no município de Cachoeiro de Itapemirim, deve ser trabalhada de forma integrada e articulada com todo o SGDCA, com cada ator desenvolvendo as suas atribuições e competências, com vistas à superação da situação de vulnerabilidade, risco e violência vivenciada, e, consequentemente, promovendo o bem-estar, a qualidade de vida das crianças e adolescentes e a garantia de seus direitos.

5.2 VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE

A Vara da Infância e da Juventude desempenha um papel central na garantia dos direitos das crianças na primeira infância, atuando como instância do Poder Judiciário responsável por zelar pelo cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e demais legislações correlatas. Sua função vai além da resolução de conflitos, abrangendo a proteção integral, a fiscalização de políticas públicas e o acompanhamento de medidas de proteção voltadas ao bem-estar das crianças de zero a seis anos. Nesse sentido, a Vara constitui-se em um espaço institucional de defesa da prioridade absoluta, assegurando que crianças tenham seus direitos fundamentais respeitados, especialmente no que se refere à convivência familiar e comunitária, ao acesso a serviços de saúde, educação e assistência social, e à prevenção de situações de negligência, violência e vulnerabilidade social.

Com base nos dados disponibilizados pela Vara da Infância e Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, foram registrados em 2023, 518 casos envolvendo crianças e adolescentes. Os casos que mais chegam até o órgão referem-se ao pedido de guarda e medidas de proteção. Foram abertos 65 processos referentes à adoção, tutela e acolhimento institucional.

A Vara da Infância informou que os maiores desafios na efetivação dos direitos das crianças e adolescentes do município são referentes à assistência e à saúde. Nesta situação, sugere-se a realização de forma integrada e articulada de um protocolo e de fluxos de atendimentos entre estes órgãos, com vistas a criar, manter





e fortalecer a rede de atendimento e proteção, buscando o atendimento prioritário deste público, em especial quando encaminhado pelo referido órgão.

Quando questionado sobre a articulação com algumas políticas públicas e com o Conselho Tutelar, a Vara apenas respondeu que atua de forma colaborativa, porém, não detalhou quais são estas formas de colaboração.

A Vara da Infância promove programas de prevenção e educação voltados para a proteção dos direitos da criança e do adolescente, porém, não descreveu quais foram as atividades, ações e eventos realizados.

Segue abaixo, tabela referente aos processos da Vara da Infância, no período de 2020 a 2023.

Tabela 25 – Nº de processos de acolhimento, no período de 2020 a 2023

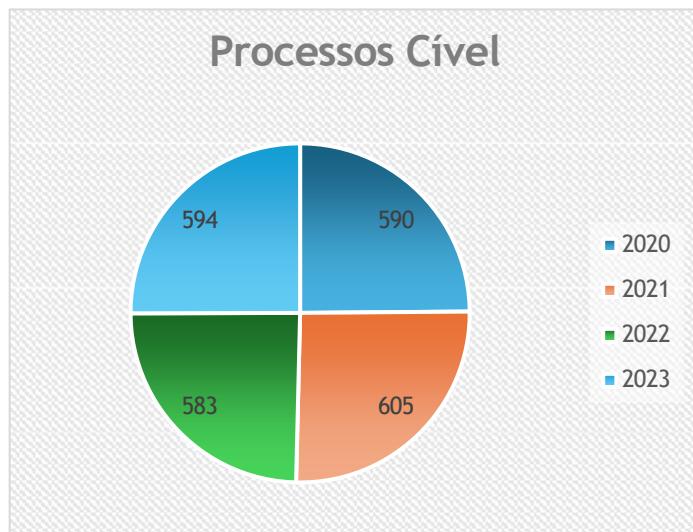
	2020	2021	2022	2023	Total
Acolhimento	27	22	19	23	91
Liberdade Assistida	-	-	-	-	-
Prestação de Serviços à Comunidade	-	-	-	-	-
Semiliberdade	-	-	-	-	-
Internação	-	-	-	-	-

Fonte: Informações e dados enviados pela Vara da Infância e da Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, por meio do preenchimento de formulário de pesquisa. 2024.

Foram registrados no período de 2020 a 2023, 91 processos de acolhimento, sendo em 2022 a menor quantidade e em 2023, a maior, com 23 registros. Referente à abertura de novos processos cível, entre 2020 e 2023, registrou-se o total de 2.372, com maior volume em 2021, conforme demonstrado em gráfico abaixo:

Gráfico 33 – Nº de processos (cível) de 2020 a 2023





Fonte: Elaborado pelo autor, com base em informações e dados enviados pela Vara da Infância e da Juventude de Cachoeiro de Itapemirim, por meio do preenchimento de formulário de pesquisa. 2024.

No que se refere a dados específicos da primeira infância, que compreende o ciclo de vida de 0 a 6 anos, foram levantados os seguintes dados, conforme tabela abaixo:

Do total de casos registrados referentes à proteção à infância, 61 casos tratase de casos de crianças na primeira infância. A vulnerabilidade social dos familiares é a principal causa das medidas de proteção aplicadas. Na maioria das vezes, esta questão é trabalhada pela Vara da Infância em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, uma vez que esta é a política pública que trabalha questões de vulnerabilidade, risco e violação de direitos e os atendimentos e acompanhamentos das famílias, com vistas ao fortalecimento de vínculos e desenvolvimento e fortalecimento do fator protetivo da família.

A Vara da Infância informou que trabalha de forma articulada com a rede de proteção. No que se refere à capacitação dos profissionais que atuam na Vara da Infância e Juventude, especialmente, em relação a casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos, informou-se sobre cursos de capacitação.

Vale ressaltar que diante das situações recebidas por este órgão, é indispensável que os profissionais que atuam neste campo participem de processos continuados de educação permanente, devido à complexidade dos casos recebidos e da necessidade de intervenções especializadas e qualificadas. No que tange ao



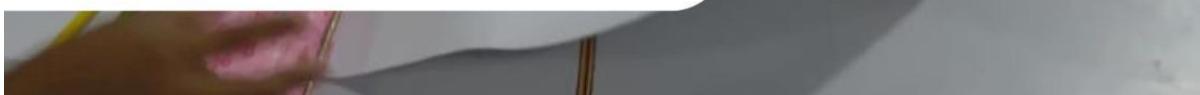
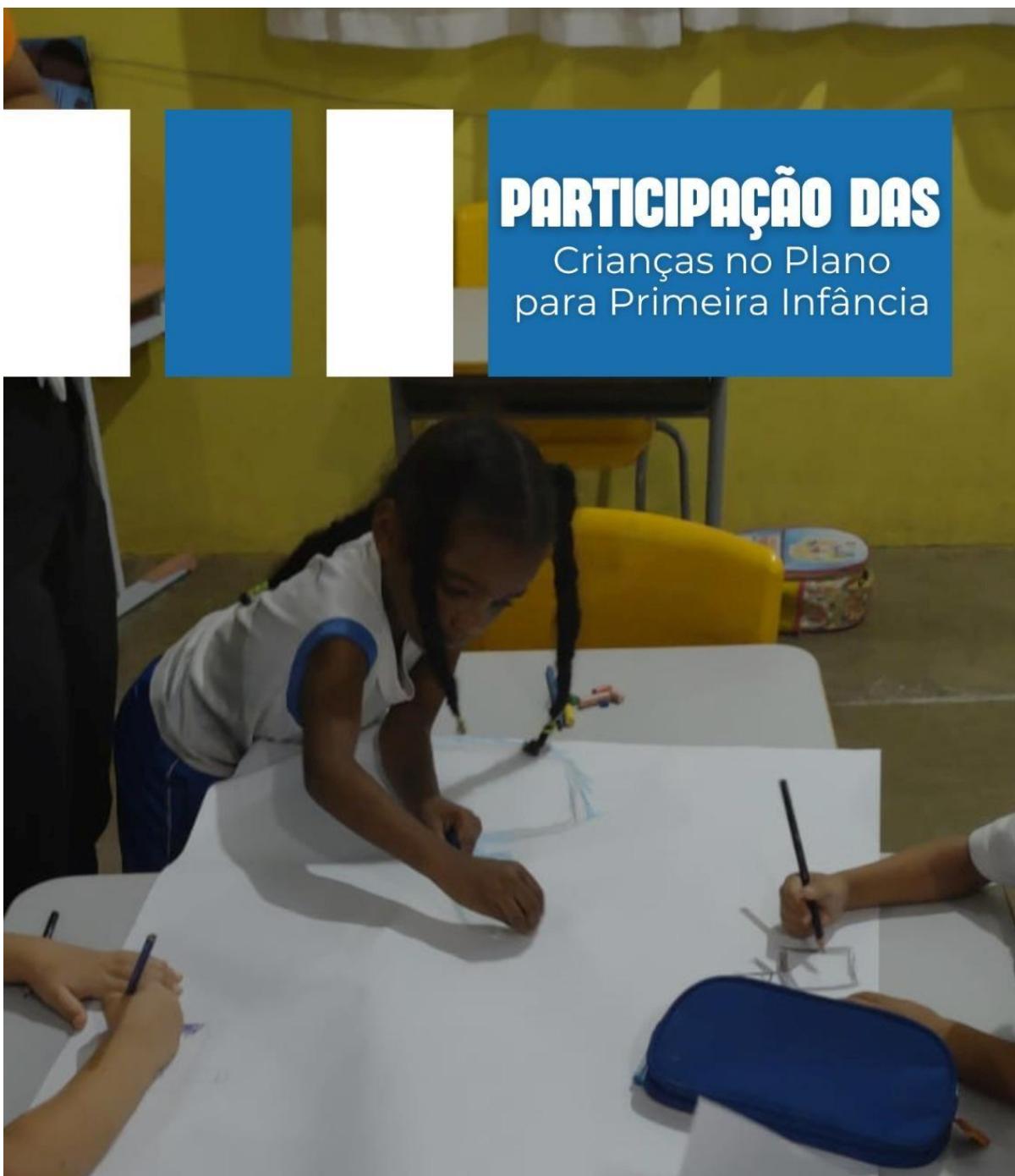


monitoramento e avaliação dos casos envolvendo crianças de 0 a 6 anos e aos critérios para garantir seu bem-estar e desenvolvimento, a Vara informou que tais processos são realizados pelos Conselhos Tutelares do município e pelo comissariado, obedecendo-se a critérios legais.





PARTICIPAÇÃO DAS Crianças no Plano para Primeira Infância





6 PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS NO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

O processo de mapeamento na cartografia social das crianças e adolescentes do território foi constituído por um conjunto de procedimentos metodológicos para se obter dois produtos: o mapa situacional desenhado, por crianças e adolescentes e o mapa situacional adaptado escrito, por atores sociais, representantes de entidades e representantes do poder público.

De 31 de janeiro a 05 de abril de 2024, foram realizadas oficinas de Mapa Falado, no município de Cachoeiro de Itapemirim, contando com a participação de representantes do Poder Público Municipal; entidades e atores sociais que compõem o Sistema de Garantia de Direitos; e crianças e adolescentes atendidos pela rede socioassistencial e projetos sociais, que retrataram através dessas oficinas as suas percepções dos fatores de proteção e desproteção social encontradas nesses territórios.

Uma vez esclarecida a ferramenta Mapa Falado, escolhida para esta etapa do diagnóstico, foram realizadas oficinas para aplicação do instrumental.

O trabalho de campo utilizando o instrumental do Mapa Falado buscou responder à seguinte questão: *Quais são os fatores de proteção social e desproteção social dentro do território para o público-alvo de crianças e adolescentes?*





Para o público-alvo de mulheres gestantes e mães, a ferramenta foi adaptada para que escrevessem em uma folha de papel, utilizando canetas com cores diferentes, os fatores de proteção social (caneta azul) e os fatores de desproteção social (caneta vermelha) para as crianças e/ou adolescentes dentro dos respectivos territórios de abrangência. Ficou a critério dos participantes decidirem se a atividade seria realizada individualmente ou em grupo.

Para o público-alvo de crianças e adolescentes, foi pedido a eles que desenhassem em um papel *Kraft* os fatores de proteção social e desproteção social dentro do seu território.

As atividades das oficinas de Mapa Falado foram realizadas em grupos, que aconteceram nas oficinas do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), nos CRAS; abrigos institucionais; entidades/OSCs; escolas municipais, dentre outros espaços de diversos territórios.

O Mapa Falado foi realizado por meio da divisão territorial dos equipamentos que compõem a rede socioassistencial, a fim de reconhecer os fatores de proteção e desproteção sociais que incidem no território de cada CRAS.

Na construção do processo de organização dos dados coletados nas oficinas de Mapa Falado foram utilizadas: as transcrições dos relatos registrados nas oficinas; as fotografias das atividades desenvolvidas nas oficinas dentro do território; os mapas falados desenhados pelas crianças e adolescentes; e as folhas de mapa falado preenchidas pelos participantes.

Foi ressaltada a importância do processo de construção de forma coletiva com a metodologia do diálogo e reflexão como proposta de finalização do documento para, posteriormente, realizar-se a devolutiva e socialização das informações por meio da publicação deste diagnóstico.

As oficinas de Mapa Falado foram aplicadas com o intuito de identificar os fatores de proteção social e desproteção social nos territórios para o público-alvo de crianças e adolescentes.

Para conceber políticas sociais que sejam mais efetivas, é imperativo ouvir a população e compreender a vida no território onde ocorrem as ações intersetoriais, que abrangem os vários níveis de proteção social e as distintas políticas que constituem princípios fundamentais para a atuação dos profissionais envolvidos nessas políticas. Conforme Bellini (2017) a abordagem intersetorial está intimamente



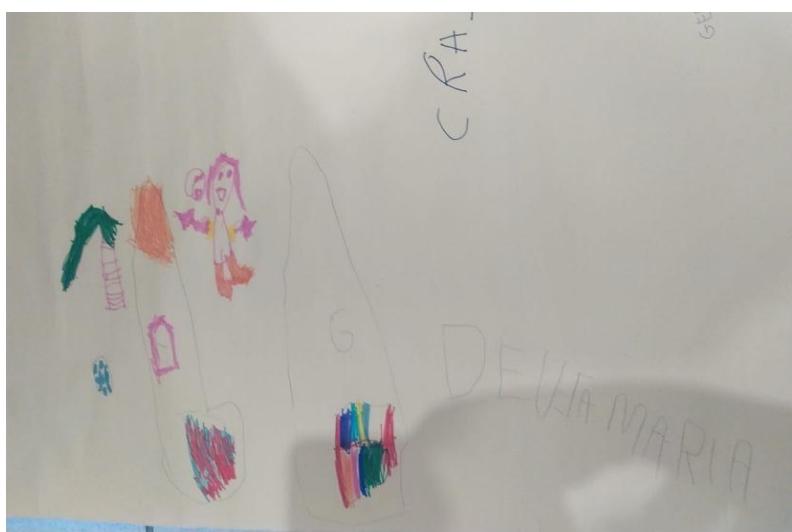


ligada à ideia de rede, e os processos de inovação e renovação se materializam na ativação dinâmica das redes e na promoção de relações horizontais entre as políticas, seus administradores e a comunidade, ponto crucial para superar práticas conservadoras e antiquadas, que não oferecem soluções para as necessidades reais.

O ato de escutar a sociedade implica em ouvir suas demandas com o intuito de atender às suas necessidades, levando em conta o contexto do território. Isso implica em responsabilidades, pois enquanto política pública é dever do Estado promover soluções para lidar com as vulnerabilidades e riscos sociais apontados pela população, indo além das meras constatações estatísticas. Esse processo coletivo também valoriza a diversidade de conhecimentos presentes (Bellini, 2017).

Apresentamos a seguir, imagens da Oficina de Mapa Falado/Illustrado, sobre os fatores de proteção e desproteções sociais relacionadas às crianças e adolescentes nos territórios, executado e identificado pelo público de crianças até 6 anos de idade. Em virtude da idade das crianças, os fatores foram expressos por meio de desenhos livres, elaborados pelas crianças, na maioria das vezes a partir de uma construção grupal. O desenho da imagem 1 foi produzido por uma criança entre 3 a 6 anos de idade, do bairro Zumbi, expressando o que ela enxerga do território onde vive.

Imagen 1 – Território Zumbi



Fonte: SEME.

A imagem 2, produzida por uma criança do bairro Village da Luz, demonstra a realidade do seu ambiente de convívio e de seu território.





Imagen 2 – Território Village da Luz I



Fonte: SEME.

A imagem 3, retrata, por meio de desenho, a realidade do território de uma criança de 0 a 6 anos, vivenciada por uma criança do bairro Village da Luz, da EMEB Maria Stael de Medeiros Teixeira.

Imagen 3 – Território Village da Luz II



Fonte: SEME

A imagem 4, produzida por criança do Pré I, da Escola Municipal de Educação Básica Waldir Furtado Amorim, no bairro Waldir Furtado Amorim, retrata também a realidade do seu território.

Imagen 4 – Território Waldir Furtado Amorim





Fonte: SEME.

Todas as atividades produzidas por diversas crianças, foram realizadas de forma responsável, com profissionais que acompanharam e incentivaram para que todos mostrassem a própria realidade por meio de desenhos. As gestantes também participaram do mapa falado e expressaram suas opiniões em relação à proteção e desproteção no território onde vivem

No bairro Zumbi, localizado em Cachoeiro de Itapemirim, a atividade para além de desenhos contou também com a participação de crianças, que puderam participar relatando verbalmente como sentem e vivem o território. Dentre as diversas respostas, destacamos algumas expressas pelas crianças.

Crianças de 3 a 6 anos relataram que as desproteções do território são: armas, facas, fofocas e brigas. As proteções por elas relatadas foram: CRAS, escola, quadra, pracinha e bola. Crianças participantes de uma oficina no CRAS Zumbi relataram, em algumas frases as desproteções:

Imagen 5 - Relato de desproteção de crianças

	"Minha mãe não deixa ir para o Cras quando faço bagunça"
	"Medo de ficar sozinho"
	"Medo de cinto do pai"
	"Medo do chinelo cantar"
	"Invasão na casa"
	"Meu pai e mãe me batem muito"

Fonte: Elaborado pelo autor. Mapa falado, 2024.





Este mesmo grupo de crianças relatou também as proteções, que foram: casa da avó e demais casas onde se sentem acolhidas.

Ainda no CRAS Zumbi, crianças relataram as seguintes desproteções: rua, “estalinho”, escuro e tobogã. Referente às proteções relataram somente a palavra casa.

No distrito de Córrego dos Monos, as crianças participantes da atividade de mapa falado, expressaram as proteções e desproteções de forma verbal apresentando os seguintes dados de duas turmas do Pré I, da Escola Municipal de Educação Básica Teresa de Avelar Picoli.

Imagen 6 - Relato de proteção e desproteção de crianças

Proteções:



Ir na igreja



Pracinha



Ir no supermercado



Ir na casa dos parentes



Ouvir música



Gosta da escola

Desproteções:



“Escuro”



“Papai não gosta de sair, só bebe”



“Não gosto da escola, porque moro num morro e dói as pernas”

Fonte: Elaborado pelo autor. Mapa falado, 2024.

6.1 ANÁLISE DO RELATO VERBAL DE CRIANÇAS





As proteções expressadas pelas crianças mostram como as políticas públicas efetivas, o trabalho de acompanhamento e a proteção, quando a criança se sente segura, trazem para elas um sentimento de cuidado, amor e acolhimento, principalmente, quando a criança se sente segura, pontos relevantes quando abordamos o desenvolvimento infantil.

Quando analisamos frases ditas por crianças até 6 anos de idade, que caracterizam as angústias, os medos, o que não gostam, relatadas em desproteções, percebemos o quanto ainda somos frágeis no cuidado e na garantia dos direitos das crianças.

Aqui neste diagnóstico para o Plano Municipal da Primeira Infância, estamos buscando compreender o território, e quando analisamos apenas os dados, não conseguimos perceber e compreender a gravidade da realidade de vivência de determinadas crianças. Por isso, compreender o território para ouvir essas crianças (e ouvir as crianças para intervir no território) é primordial e essencial. Ouvir essas crianças é mais que escutar relatos. É, sim, enxergar o território em sua essência, compreender de fato o que precisa ser feito e promover políticas públicas que mobilizem a potência da vida, do discurso e de cada criança cachoeirense, pois “**O TERRITÓRIO É VIVO, ELE FALA**”.





EIXOS DE ATUAÇÃO
e Objetivos
Estratégicos



7



**PREFEITURA DE
CACHOEIRO**





7 EIXOS DE ATUAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim (PMPI) foi estruturado em quatro eixos temáticos fundamentais: Tempo de Nascer, Tempo de Crescer, Tempo de Brincar e Tempo de Aprender, que representaram os pilares estratégicos para o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, no município. Eles foram concebidos para proporcionar uma visão holística e contextualizada de cada ciclo de vida das crianças, contemplando os direitos fundamentais e alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas.

Os eixos temáticos baseiam-se em parâmetros que garantem condições adequadas para o pleno desenvolvimento infantil, considerando as especificidades locais de Cachoeiro de Itapemirim e as necessidades identificadas no diagnóstico municipal. Sendo assim, cada eixo representou uma dimensão essencial da vida da criança, desde a concepção até os seis anos de idade, promovendo ações integradas e intersetoriais. Antes de avançarmos nos eixos de atuação, faz-se necessário entendermos o que são os ODS e de que forma eles se correlacionam com o PMPI.

Em 2015, os 193 países membros da Organização das Nações Unidas (ONU), Brasil incluso, assumiram o compromisso de adotar uma estratégia global abrangente visando ações como a erradicação da miséria absoluta e da fome, a promoção da paz, o fornecimento de educação de qualidade para todos os gêneros e a conservação ambiental¹⁰⁹ (UNICEF, 2024). Essa estratégia ambiciosa é estruturada em torno de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), cada qual acompanhado de suas metas específicas, destinadas a serem implementadas até o ano de 2030¹¹⁰ (UNICEF, 2024).

O objetivo focado nos primeiros anos de vida encontra-se no ODS 4 (Educação de Qualidade), que estipula a necessidade de "[...] assegurar que todas as crianças, independentemente de gênero, recebam oportunidades de desenvolvimento,

¹⁰⁹ Disponível em: <https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/a-crianca-e-os-objetivos-da-onu-o-que-sao-os-ods-e-o-que-eles-tem-a-ver-com-as-criancas.html>. Acesso em: 09 fev. 2024.

¹¹⁰ Idem, 2024.



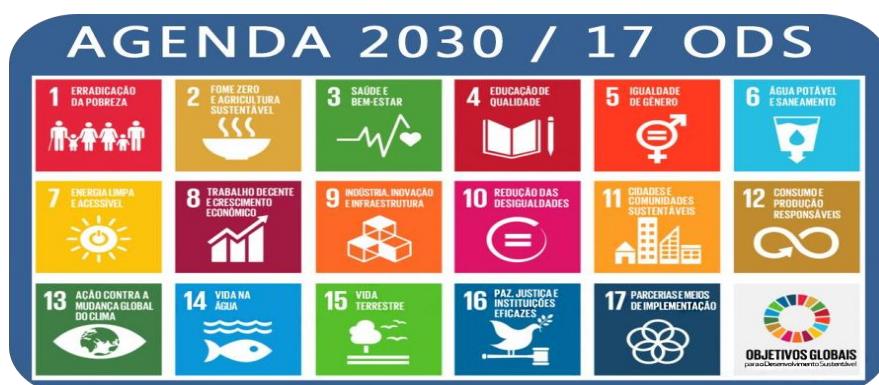


cuidados e educação na primeira infância de alta qualidade, preparando-as adequadamente para o ensino fundamental"¹¹¹ (UNICEF, 2024).

Embora certos ODS não façam referência explícita a infantes com menos de seis anos, o Unicef sublinha a importância de todos para o crescimento e o desenvolvimento das crianças, com um foco particular na salvaguarda dos seus direitos. A organização pertencente à ONU enfatiza que os ODS representam uma chance sem precedentes de promover os direitos e a qualidade de vida de todas as crianças, sobretudo aquelas em situação de maior vulnerabilidade, e argumenta que o desenvolvimento sustentável só pode ser alcançado mediante a garantia de condições equitativas para todos os jovens, sem distinção¹¹² (UNICEF, 2024).

É importante destacar que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) têm suas raízes nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que estiveram em vigor até 2015 e alcançaram avanços significativos, particularmente em questões relacionadas à infância. Isso inclui o aumento da frequência escolar infantil e a significativa diminuição da mortalidade infantil, juntamente com a redução das mortes causadas por malária e tuberculose¹¹³ (UNICEF, 2024). A imagem a seguir apresente os 17 ODS:

Imagen 7 – Objetivos de desenvolvimento sustentável



Fonte: Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte¹¹⁴. Julho de 2025.

¹¹¹ Disponível em: <https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/a-crianca-e-os-objetivos-da-onu-o-que-sao-os-ods-e-o-que-eles-tem-a-ver-com-as-criancas.html>. Acesso em: 17 jul. 2025.

¹¹² Idem, 2025.

¹¹³ Disponível em: <https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/a-crianca-e-os-objetivos-da-onu-o-que-sao-os-ods-e-o-que-eles-tem-a-ver-com-as-criancas.html>. Acesso em: 17 jul. 2025.

¹¹⁴ Disponível em: <https://ppgcs.furg.br/agenda-2030>. Acesso em: 17 jul. 2025.





Os Estados-membros da ONU não estão legalmente compelidos a implementar os ODS, no entanto, é esperado que eles desenvolvam estratégias nacionais que lhes permitam atingir esses objetivos por meio de diversas políticas, planos e programas voltados para o desenvolvimento sustentável. O progresso de cada país em direção aos ODS é monitorado por meio de indicadores globais, que são documentados em relatórios anuais.

No âmbito desta iniciativa, o relatório "*Countdown to 2030*", que está disponível em inglês e foi produzido por meio de uma colaboração entre o Banco Mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o UNICEF, examina o progresso de 138 países em direção a essas metas, incluindo um foco especial na primeira infância. De acordo com o documento, no Brasil, apesar da redução na porcentagem de crianças em risco de desenvolvimento insuficiente, persistem desafios como a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo. Além disso, o relatório destaca a ausência de dados fornecidos pelo país acerca de certos indicadores, tais como a prática de disciplina violenta e a pobreza na infância¹¹⁵ (FMCSV, 2024).

A interação entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e os primeiros anos de vida funciona de maneira bidirecional. Nesse sentido, direcionar esforços para objetivos que não mencionam explicitamente a primeira infância pode impulsionar o desenvolvimento infantil - como é o caso do ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), que também se dedica a combater doenças que contribuem significativamente para a mortalidade infantil.

Por outro lado, focar na primeira infância representa uma estratégia eficaz para avançar mais rapidamente rumo ao cumprimento de várias metas dos ODS, inclusive aquelas que não mencionam diretamente esse período da vida. Crianças com até 6 anos de idade são forças catalisadoras que promovem as transformações que a ONU almeja para os próximos 15 anos. Para ilustrar melhor essa dinâmica, vejamos alguns exemplos fornecidos por Pia Britto, responsável pelo desenvolvimento da primeira infância no Unicef¹¹⁶:

¹¹⁵ Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/brasil-ods-2030-primeira-infancia/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

¹¹⁶ Disponível em: <https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/a-crianca-e-os-objetivos-da-onu-a-primeira-infancia-acelerando-os-ods.html>. Acesso em: 17 jul. 2025.





- **ODS 1: Erradicação da pobreza**

Alocar recursos no desenvolvimento durante os primeiros anos de vida representa uma das abordagens mais eficientes em termos de custo-benefício para combater a pobreza. Isso se deve ao fato de que é durante a infância, período em que o cérebro possui a maior capacidade de desenvolvimento, que as crianças adquirem habilidades essenciais para o sucesso e a felicidade na economia contemporânea do século 21. Ademais, aqueles que recebem educação infantil de alta qualidade apresentam uma probabilidade 24% maior de alcançar salários elevados e posições de trabalho mais qualificadas em comparação aos que não tiveram acesso a instituições educacionais de excelência, contribuindo para a diminuição da desigualdade social (Unicef, 2024).

- **ODS 2: Fome zero, melhorar a nutrição e agricultura sustentável**

Crianças expostas a estímulos e que também recebem suplementos alimentares demonstram um desenvolvimento superior ao daqueles que são apenas suplementados, evidenciando como a estimulação complementa os benefícios de uma nutrição apropriada. Adicionalmente, intervenções focadas nos primeiros anos de vida atuam na redução dos impactos negativos do estresse, otimizando a assimilação dos nutrientes consumidos (Unicef, 2024).

- **ODS 3: Saúde e bem-estar**

Neste contexto, que tem como objetivo promover a saúde plena em toda a comunidade, é crucial enfatizar que os investimentos realizados nos primeiros anos de vida de um bebê ou criança diminuem significativamente o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras enfermidades não transmissíveis ao longo de sua existência. Desta forma, ressalta-se a grande importância das iniciativas e programas de saúde implementados desde o início da vida, visando garantir ao bem-estar infantil e prevenir complicações futuras. É essencial destacar a relevância da detecção precoce de doenças e distúrbios, além da necessidade de um acompanhamento realizado por equipes multidisciplinares, incluindo médicos, psicólogos, assistentes sociais, professores, entre outros profissionais (Unicef, 2024).

- **ODS 4: Educação de qualidade**





O processo de aprendizagem inicia-se inclusive antes do nascimento, conforme evidenciado por pesquisas que indicam a importância das intervenções voltadas ao desenvolvimento infantil precoce como fundamentais para o aprendizado, êxito acadêmico e produtividade na vida adulta. Uma análise realizada pela ONU, abrangendo dados de 73 países, revelou que um aumento nas taxas de inscrição em educação pré-escolar resultou em um incremento nos rendimentos mensais das pessoas, quando ingressaram no mercado de trabalho, variando de 6 a 17 dólares adicionais (Unicef, 2024)

- **ODS 5: Igualdade de gênero**

A conexão entre o desenvolvimento na primeira infância e o fortalecimento econômico feminino é evidente. À medida que se amplia o investimento em creches de alta qualidade e acessíveis, expandem-se as chances de as mães progredirem em termos econômicos e alcançarem independência financeira (Unicef, 2024).

- **ODS 8: Trabalho decente e crescimento econômico**

Dentro do objetivo de assegurar emprego digno e pleno para todos, a disponibilidade de creches e outras modalidades de assistência à infância desempenha um papel crucial. Investimentos nos profissionais dessa área e a expansão do número de vagas são estratégias eficazes para mitigar o desemprego, em particular entre as mulheres. A falta ou insuficiência de serviços de creche frequentemente afeta as mães, impedindo-as de retornar ao ambiente de trabalho devido à ausência de um local adequado para deixar seus filhos. Adicionalmente, esse objetivo inclui o combate ao trabalho infantil e aborda a questão do recrutamento e emprego de crianças como soldados, representando um componente essencial para a agenda de desenvolvimento global (Unicef, 2024).

- **ODS 10: Redução da desigualdade**

A fase da primeira infância constitui uma janela de oportunidade crucial para diminuir as disparidades sociais, proporcionando a todas as crianças a possibilidade de um desenvolvimento integral. Sujeitos que, durante sua infância mais pobre, foram beneficiados por programas voltados ao atendimento infantil precoce, tendem a ganhar, na fase adulta, até 25% mais do que aqueles que não participaram dessas





iniciativas, aproximando-se assim dos rendimentos de pessoas que desfrutaram de condições privilegiadas na infância.

- **ODS 11: Cidades e comunidades sustentáveis**

O futuro ambiente em que as crianças residirão é determinado pelas decisões e ações realizadas atualmente. Portanto, esforços voltados à conservação dos oceanos e ecossistemas, à construção de cidades sustentáveis, ao investimento em energia renovável e infraestrutura aprimorada, bem como ao fortalecimento das instituições, terão um impacto direto na qualidade de vida das futuras gerações. Para assegurar que herdem um planeta mais sustentável, é essencial que as políticas de combate às mudanças climáticas sejam incorporadas nas estratégias e planos nacionais, garantindo ainda o acesso a serviços energéticos acessíveis, confiáveis e modernos para a população. Adicionalmente, o desenvolvimento infantil está intrinsecamente ligado à possibilidade de as crianças interagirem com ambientes seguros e naturais, aspectos que são igualmente abordados pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

- **ODS 12: Consumo e produção responsáveis**

Programas voltados ao desenvolvimento na primeira infância estão introduzindo novos conceitos sobre o consumismo prevalente na sociedade atual, fomentando nas crianças uma perspectiva de consumo mais consciente e sustentável. Tais iniciativas, que incentivam práticas de consumo moderado e *eco-friendly*, contribuem para a conservação dos recursos do planeta e a minimização de desperdícios (Unicef, 2024). É importante ressaltar a importância do artigo 5º do Marco Legal da Primeira Infância, que visa restringir o acesso de crianças de até seis anos à publicidade comercial, tendo em vista sua maior vulnerabilidade aos apelos publicitários e os riscos associados ao consumo excessivo, que incluem problemas como obesidade infantil, sexualização precoce, iniciação antecipada ao uso de tabaco e álcool, além da normalização da agressividade e violência.

- **ODS 16: Paz, justiça e instituições confiáveis**

As intervenções durante os primeiros anos de vida têm a capacidade de promover uma neurobiologia mais robusta, cultivar a resiliência nas crianças e instilar valores e comportamentos que possam contribuir para a mitigação da violência no





futuro, favorecendo, assim, a construção da paz e de uma sociedade mais justa, igualitária e pautada na garantia e defesa dos Direitos Humanos.

7.1 TEMPO DE NASCER

O eixo Tempo de Nascer constituiu-se como o primeiro eixo estruturante do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim, focando na reestruturação e no alinhamento dos cuidados materno-infantis. Este eixo abrangeu desde a atenção à gestação, parto e nascimento, até os cuidados pós-parto, visando à redução da morbimortalidade materna e perinatal, bem como ao fortalecimento do planejamento familiar e reprodutivo. A tabela 26 apresenta uma síntese de indicadores que compõem este eixo:

Tabela 26 – Síntese de indicadores do Tempo de Nascer¹¹⁷

Indicador	Porcentagem/Quantitativo Municipal
Percentual de partos de mães adolescentes (até 19 anos) /2023	18%
Quantidade de Nascidos Vivos/2023	2.463
Taxa de Mortalidade Infantil/2023	10,15%
Taxa de óbitos por causas claramente evitáveis crianças de 1 ano de idade/2023	68%
Taxa de Aleitamento Materno Exclusivo/2024	58,45%
Proporção cobertura vacinal/junho/2025	87,56% Pentavalente/ 219,92% Hepatite B
Déficit de estatura em crianças até 5 (cinco) anos/2023	9,47% (altura baixa + altura muito baixa)
Baixo peso e muito baixo peso em crianças de até 5 (cinco) anos/2023	2,33%
Taxa de obesidade na Primeira Infância/2023	7,55%

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

¹¹⁷ Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 29 jul. 2025.





As prioridades estratégias estabelecidas para o eixo Tempo de Nascer foram:

- Qualificação da atenção pré-natal: fortalecimento do acompanhamento às gestantes com foco na captação precoce e qualidade das consultas.
- Humanização do parto e nascimento: promoção de práticas humanizadas no atendimento obstétrico.
- Promoção do aleitamento materno: incentivo e apoio à amamentação exclusiva e continuada.
- Prevenção da mortalidade materna e infantil: implementação de protocolos para redução dos óbitos evitáveis.
- Planejamento reprodutivo: ampliação do acesso a informações e métodos contraceptivos.
- Atenção às gestantes em situação de vulnerabilidade: desenvolvimento de estratégias específicas para gestantes adolescentes e em situação de risco.

O quadro 7 elenca as metas e estratégias do eixo Tempo de Nascer. São elas:

Quadro 7 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Nascer

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças menores de 2 anos de idade	Ampliar os serviços de imunização nas unidades básicas de saúde; Realizar busca ativa de crianças para imunização adequada; Intensificar a cobertura vacinal nos territórios de baixa cobertura	Secretaria Municipal de Saúde; Coordenação de Imunização; Agentes Comunitários de Saúde; Equipes de Saúde da Família	2027





Interromper o crescimento do sobrepeso e obesidade em crianças de 0 a 5 anos	Estimular alimentação saudável em creches e pré-escolas; Ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em vulnerabilidade; Implementar ações de vigilância nutricional;	Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes); Coordenação de Atenção Básica/Secretaria Municipal de Saúde.	2029
Reducir em 2% a taxa de baixo peso em crianças menores de 5 anos	Fortalecer o acompanhamento nutricional nas consultas de puericultura; Implementar programa de suplementação nutricional para crianças em risco; Capacitar profissionais em avaliação e manejo nutricional infantil	Equipes de Saúde da Família; Secretaria Municipal de Saúde	2027
Reducir o coeficiente de mortalidade infantil para menos	Ampliar o atendimento na atenção primária ao recém-nascido e à mãe nas "Ações do 5º dia de Saúde Integral";	Equipes de Saúde da Família; Secretaria Municipal de Saúde;	2029





de um dígito por mil nascidos vivos	Qualificar profissionais para urgências e emergências obstétricas; Implementar comitê de investigação de óbitos infantis.	Vigilância em Saúde	
Reducir para menos de 8% os nascidos vivos de mães adolescentes	Ampliar campanhas de esclarecimento sobre gravidez na adolescência; Expandir para 100% a disponibilidade de métodos contraceptivos de longa duração; Fomentar ações de planejamento familiar e reprodutivo.	Secretaria Municipal de Comunicação; Coordenação de Atenção Básica; Equipes de Saúde da Família	2028
Aumentar em 10% ao ano a proporção de partos normais no município	Incentivar a utilização do plano de parto no pré-natal; Assegurar o direito de acompanhante em todos os partos	Equipes de Saúde da Família; Secretaria Municipal de Saúde	2027
	Fomentar a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento de sífilis	Coordenação de Atenção Básica; Vigilância em Saúde;	





Reducir em 30% ao ano a incidência de sífilis congênita	<p>nas gestantes e parceiros;</p> <p>Implementar protocolo de seguimento de gestantes com sífilis;</p> <p>Capacitar profissionais no manejo da sífilis gestacional.</p>	Secretaria Municipal de Saúde	2026
Aumentar em 50% a proporção de crianças livres de cárie com idade de 1 a 6 anos	<p>Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas creches e pré-escolas;</p> <p>Promover ações intersetoriais para discussão da dieta não cariogênica;</p> <p>Ampliar o acesso a consultas odontológicas para crianças na primeira infância.</p>	<p>Coordenação de Saúde Bucal;</p> <p>Secretaria Municipal de Educação;</p>	2028
Reducir em 25% o coeficiente de mortalidade por acidente em menores de 5 anos	<p>Realizar campanhas de conscientização para prevenção de acidentes na primeira infância;</p> <p>Capacitar profissionais sobre prevenção de acidentes durante a gestação;</p>	<p>Secretaria Municipal de Comunicação;</p> <p>Equipes de Saúde da Família;</p> <p>Coordenação de Atenção Básica</p>	2029





	Implementar ações educativas sobre ambiente seguro para crianças.		
Aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	<p>Ampliar busca ativa para captação precoce das gestantes (até a 12ª semana);</p> <p>Apoiar a realização do pré-natal com qualidade, incluindo exames laboratoriais;</p> <p>Implementar sistema de monitoramento das gestantes.</p>	<p>Agentes Comunitários de Saúde;</p> <p>Coordenação de Atenção Básica;</p> <p>Vigilância em Saúde</p>	2028
Capacitar as equipes notificadoras com objetivo de ampliar em 50% as notificações de violência	<p>Elaborar e implementar linha de cuidado para atenção integral à mulher, criança e adolescente em situação de violência;</p> <p>Capacitar profissionais da educação, assistência social e saúde sobre notificação de violência;</p> <p>Apoiar a ampliação do sistema de notificação de violações de</p>	<p>CREAS e CRAS;</p> <p>Comitê Intersetorial da Primeira Infância;</p> <p>Conselho Tutelar</p> <p>Secretaria Municipal de Saúde e Educação</p>	2027





	direitos na primeira infância.		
Ampliar os registros de notificação nos indicadores de violência pelos serviços de Proteção Social Especial	<p>Fortalecer o sistema de registro e monitoramento do CREAS;</p> <p>Capacitar profissionais sobre instrumentos de notificação;</p> <p>Implementar fluxo integrado entre serviços de proteção.</p>	<p>CREAS;</p> <p>Secretaria Municipal de Saúde;</p> <p>Comitê Intersetorial da Primeira Infância</p>	2026
Capacitar 20% por ano, profissionais em manejo e promoção do aleitamento materno	<p>Ofertar curso para formação de tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil;</p> <p>Expandir a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na atenção básica;</p> <p>Estimular a implantação de salas de apoio à amamentação nos equipamentos públicos.</p>	<p>Coordenação de Atenção Básica;</p> <p>Equipes de Saúde da Família;</p> <p>Secretaria Municipal de Administração</p>	2027
Aumentar para 58% a taxa de aleitamento materno continuado	Realizar oficinas de afeto e cuidado para cuidadores e crianças;	CRAS, Secretaria Municipal de Saúde e	2028





	<p>Promover a ampliação do período da licença maternidade no setor público (6 meses)</p> <p>Estimular o setor privado na disponibilização de salas de apoio à amamentação.</p>	Secretaria Municipal de Administração	
Aumentar em 2% ao ano a taxa de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês	<p>Implementar oficinas de fortalecimento de vínculo e parentalidade às gestantes;</p> <p>Elaborar plano de comunicação sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância.</p>	Programa Criança Feliz Comitê Intersetorial da Primeira Infância	
Triar 100% dos recém-nascidos com suspeita das doenças incluídas no Teste do Pezinho	<p>Fomentar a ampliação da Triagem Neonatal em todos os nascidos vivos;</p> <p>Capacitar profissionais no Programa Municipal de Triagem Neonatal.</p>	Secretaria Municipal de Saúde	2026
Implantar a Semana da Gestante	Realizar oficinas de fortalecimento de vínculo e parentalidade.	Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde	2026





Assegurar atendimento especializado às gestantes e mães em situação de vulnerabilidade	<p>Assegurar que mães e gestantes em prisão domiciliar tenham plano individualizado de acompanhamento;</p> <p>Assegurar atendimento às adolescentes gestantes e mães que cumprem medidas socioeducativas;</p> <p>Ampliar atendimento especializado às gestantes e crianças em situação de rua.</p>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes) e Secretaria Municipal de Saúde	2028
Garantir o acompanhamento integral e contínuo da criança desde o nascimento, promovendo seu desenvolvimento saudável, prevenção de agravos e fortalecimento dos vínculos familiares, por meio de um monitoramento estruturado similar ao pré-natal materno	<p>Criar protocolo municipal de acompanhamento da criança desde o nascimento até os 6 anos, inspirado no modelo de pré-natal materno;</p> <p>Implantar caderneta municipal da criança com integração intersetorial (saúde, assistência e educação)</p>	Secretaria Municipal de Saúde (coordenação geral). Apoio: Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação.	2027
Desenvolver e implantar um sistema de dados unificados que promova a	Desenvolver plataforma integrada de dados da Primeira Infância, com acesso das Secretarias de	Secretaria Municipal de Planejamento e Tecnologia (coordenação);	2030





<p>interseitorialidade entre as secretarias municipais, permitindo o cruzamento eficiente de informações para o planejamento de metas e a quantificação de indicadores relacionados à primeira infância.</p>	<p>Saúde, Educação e Assistência Social;</p> <p>Criar indicadores unificados para monitoramento (saúde, matrícula, vulnerabilidades, violências, acesso a benefícios);</p> <p>Capacitar equipes técnicas para alimentação e uso estratégico do sistema.</p>	<p>Apoio: Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social.</p>	
---	---	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.2 TEMPO DE CRESCER

O Tempo de Crescer representa o segundo eixo temático do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim, fundamentado na compreensão de que o desenvolvimento infantil requer, desde a concepção, uma abordagem integral e integrada. Este eixo reconheceu que o bem-estar físico e intelectual da criança, assim como seu desenvolvimento socioemocional e cognitivo, estão intrinsecamente interrelacionados. Propôs a construção de uma rede robusta de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de serviços especializados e formações continuadas, priorizando contextos que apresentam riscos ao desenvolvimento das crianças e enfrentando as desigualdades socioeconômicas que comprometem as oportunidades de desenvolvimento infantil.

Os indicadores que orientam o Tempo de Crescer em Cachoeiro de Itapemirim incluem:

Quadro 8 – Síntese de indicadores do Tempo de Crescer





Indicador	Porcentagem/Quantitativo Municipal
Proporção de crianças de 0 a 6 anos em situação domiciliar de pobreza/CADÚNICO/junho de 2025¹¹⁸	60,15% das famílias inscritas no CADÚNICO com crianças de 0 a 6 anos tem renda per capita na faixa de Pobreza 1 (até R\$ 109) /Pobreza 2 (de R\$ 109 a R\$ 218)
Proporção de crianças de 0 a 6 anos em situação domiciliar de pobreza cor/raça negra/CADÚNICO/ junho de 2025¹¹⁹	35,89% do total de crianças nessa faixa etária no município vivem em situação de pobreza 1 e 2
Proporção de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do PBF/junho de 2025¹²⁰	62,28% das famílias inscritas no CADÚNICO com crianças de 0 a 6 anos tem renda percpta na faixa de Pobreza 1 (até R\$ 109) /Pobreza 2 (de R\$ 109 a R\$ 218) / E são de cor ou raça preta/parda
Proporção de Famílias extremamente pobres com crianças até 6 anos inscritas no CADÚNICO/junho de 2025	21,02% do total de crianças nessa faixa etária no município vivem em situação de pobreza 1 e 2/ E são de cor ou raça preta/parda
Quantitativo de notificações abuso contra criança e adolescentes no ano de 2023 (dados fornecidos pelo MP)	40,29% do total de crianças nessa faixa etária
	45,88% do total de crianças nessa faixa etária
	153

¹¹⁸ Disponível em: https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php. Acesso em: 29 jul. 2025.

¹¹⁹ Idem.

¹²⁰ Ibidem.





Quantitativo de notificações de negligência e abandono contra crianças e adolescentes no ano de 2024 (dados fornecidos pelo CT Regional II)	256
Percentual de trabalho Infantil¹²¹	SEM CASOS MAPEADOS
Proporção indivíduos visitados pelo Programa Crianças Feliz em relação à meta pactuada	MUNÍCPIO
Número total de crianças em Unidade de Acolhimento¹²²	38
Cobertura de crianças beneficiadas do BPC no Programa Criança Feliz	MUNÍCPIO

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

As prioridades estratégicas definidas para o Tempo de Crescer foram:

- Fortalecimento dos vínculos familiares: desenvolvimento de metodologias para fortalecer a relação cuidador-criança;
- Prevenção e enfrentamento da violência: implementação de sistemas de proteção e atendimento às crianças vítimas de violência;
- Segurança alimentar e nutricional: promoção da alimentação adequada e combate à desnutrição infantil;
- Rede de proteção social: articulação entre serviços de assistência social, saúde e educação;
- Capacitação de profissionais: formação continuada para profissionais que atuam com famílias e crianças;
- Apoio às famílias em vulnerabilidade: atenção especializada às famílias em situação de risco social.

O quadro 9 apresenta as metas e estratégias do eixo Tempo de Crescer.

Quadro 9 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Crescer

¹²¹Disponível em: <https://smartlabbr.org/trabalho-infantil/localidade/3201209?dimensao=assistenciaTI>. Acesso em: 29 jul. 2025.

¹²² Dados fornecidos pelo Software Captar SUAS, em 29 de julho de 2025.





Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Reducir em 25% as situações de pobreza e extrema pobreza no município, priorizando famílias com crianças na primeira infância	<p>Implementar protocolo de gestão integrada entre serviços e benefícios priorizando a primeira infância;</p> <p>Articular as políticas para a primeira infância às políticas de desenvolvimento sustentável;</p> <p>Assegurar a aplicabilidade dos recursos do Fundo Municipal nas ações direcionadas à primeira infância.</p>	<p>CRAS;</p> <p>Comitê Intersetorial da Primeira Infância;</p> <p>Secretaria Municipal de Planejamento</p>	2029
Fortalecer a execução do SCFV por meio de apoio técnico aos profissionais do SUAS	<p>Ofertar educação permanente aos profissionais do SUAS com metodologias para trabalho social com famílias;</p> <p>Implementar plano de formação continuada e educação permanente intersetorial;</p> <p>Fomentar a utilização do Prontuário SUAS para crianças e adolescentes em acolhimento.</p>	Coordenação do SUAS e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2026
Ampliar para 70% a cobertura do Programa Criança Feliz no município	<p>Ofertar capacitações de forma intersetorial aos visitadores domiciliares do PCF;</p> <p>Ampliar equipe de visitadores para atender toda a demanda elegível;</p>	<p>Coordenação do Programa Criança Feliz;</p> <p>Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)</p>	2026





	Implementar sistema de monitoramento e avaliação do programa		
Ampliar em 50% a oferta do serviço de acolhimento em serviço de família acolhedora como estratégia de garantia de convivência familiar	<p>Capacitar gestores municipais para implantar e implementar os serviços de acolhimento familiar;</p> <p>Ofertar capacitações aos profissionais dos serviços de família acolhedora</p>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2028
Implantar o Programa Família Guardiã, oferecendo subsídios para que crianças possam permanecer nas famílias extensas	<p>Elaborar marco regulatório do Programa Família Guardiã;</p> <p>Capacitar profissionais para avaliação e acompanhamento das famílias guardiãs;</p> <p>Estabelecer critérios e valores dos subsídios às famílias guardiãs</p>	Procuradoria Municipal; CREAS; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2028
Reducir em 35% os casos de violência contra crianças na primeira infância	<p>Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança;</p> <p>Fomentar campanhas de promoção da cultura da não violência contra crianças;</p> <p>Fomentar fluxos e protocolos para atendimento às crianças vítimas de violência</p>	Conselho Tutelar; CREAS	2029
Capacitar 100% dos profissionais que atuam com a primeira infância em metodologias de	Ofertar capacitações intersetoriais aos conselhos tutelares, agentes de saúde e	Comitê Intersetorial da Primeira Infância	2027





trabalho com famílias	visitadores domiciliares;		
Promover campanhas sobre direito de reconhecimento à paternidade	<p>Desenvolver campanha educativa sobre importância do reconhecimento paterno;</p> <p>Articular com defensoria pública para casos de reconhecimento de paternidade</p>	<p>Secretaria Municipal de Comunicação;</p> <p>Procuradoria Municipal</p>	2026
Garantir a promoção, prevenção e atenção integral à saúde mental das crianças na primeira infância, assegurando o desenvolvimento emocional saudável e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários	<p>Instituir programa municipal de saúde mental infantil com foco em prevenção, promoção de vínculos e atendimento precoce;</p> <p>Realizar grupos de orientação com famílias sobre práticas de cuidado emocional.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (Núcleo de Saúde Mental);</p> <p>Apoio: Assistência Social (CRAS, CREAS) e Educação (escolas e CMEIs).</p>	2026
Garantir a presença contínua de profissionais de psicologia e assistência social nas escolas que atendem crianças na primeira infância, promovendo o desenvolvimento integral, o suporte psicossocial e o fortalecimento do ambiente escolar como espaço de cuidado e proteção.	<p>Instituir equipes multiprofissionais permanentes em escolas de educação infantil;</p> <p>Criar plano de atuação articulado (prevenção de violências, suporte às famílias, mediação de conflitos, acompanhamento de casos de vulnerabilidade).</p>	Secretaria Municipal de Educação	2028
Implementar e fortalecer programas e ações de saúde bucal voltados para crianças na primeira infância, envolvendo diretamente seus	Implantar Programa Municipal de Saúde Bucal na Primeira Infância com ações regulares nas escolas e unidades de saúde;		





<p>cuidadores, além da integração dos setores de saúde, assistência social e educação. Essas ações devem promover a prevenção de doenças bucais, a orientação adequada sobre higiene oral e a criação de hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida.</p>	<p>Promover oficinas educativas para cuidadores e professores;</p> <p>Distribuir kits de higiene bucal e realizar escovação supervisionada nas creches.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>2026</p>
--	---	--------------------------------------	-------------

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.3 TEMPO DE BRINCAR

O Tempo de Brincar constituiu o terceiro eixo temático do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim, focando nos benefícios das atividades lúdicas e das brincadeiras para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças de 0 a 6 anos. Este eixo reconheceu o brincar como direito fundamental e linguagem que possibilita o desenvolvimento integral da criança, sendo uma ação primordial e constitutiva do ser humano.

O objetivo central foi aproveitar os espaços públicos para implantar e revitalizar áreas que garantissem o direito da criança ao brinquedo e às brincadeiras, integrando-as ao convívio familiar e à cultura da comunidade, considerando também os desafios e oportunidades da era digital.

Os indicadores que nortearam o Tempo de Brincar em Cachoeiro de Itapemirim foram:

Quadro 10 – Síntese de indicadores do eixo Tempo de Brincar

Indicador	Porcentagem Municipal
Quantitativo de equipamentos públicos e esportivos	44
Quantitativo de centros culturais	14





Matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil	9.886
Proporção de creches com instrumentos, materiais socioeducativos e/ou pedagógicos para educação infantil	100%

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

As prioridades estratégicas estabelecidas para o Tempo de Brincar foram:

- Criação e revitalização de espaços lúdicos: implantação de áreas de brincar em espaços públicos;
- Promoção da cultura da infância: valorização das manifestações culturais próprias da infância;
- Equilíbrio digital: orientação sobre uso adequado de tecnologias na primeira infância;
- Interação social no espaço público: promoção de encontros e brincadeiras coletivas;
- Convivência com a natureza: incentivo ao contato das crianças com áreas verdes;
- Participação infantil no planejamento urbano: inclusão da perspectiva das crianças no planejamento da cidade;

O quadro 11 elenca as metas e estratégias deste eixo.

Quadro 11 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Brincar

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Implantação de 01 Brinquedopraça	Articular parcerias com a Secretaria de Obras	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes);	2030





	<p>para definição do espaço;</p> <p>Mobilizar recursos via emendas parlamentares e fundos municipais;</p> <p>Envolver a comunidade na escolha do local.</p>	Secretaria de Obras e Consemca	
Implantar e implementar o Projeto Brincar na Primeira Infância- BRINPI no espaço do CRAS	<p>Adequar espaço físico do CRAS para atividades lúdicas;</p> <p>Formar equipe técnica para condução do projeto;</p> <p>Promover oficinas e ações integradas com famílias.</p>	Coordenação do CRAS, Programa Criança Feliz	2026
Implantar oficinas do Afeto, do Brincar, por meio das salas do BRINPI, com as crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos por meio das equipes do Programa Criança Feliz – PCF e Serviço de Proteção e Atendimento Integral as Famílias- PAIF e no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV	<p>Capacitar visitadores e orientadores sociais para mediação das oficinas;</p> <p>Criar cronograma de atividades interativas;</p> <p>Envolver famílias nas práticas educativas.</p>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2030





Implantar um Jardim Sensorial - JASPIN	<p>Definir local apropriado e projeto paisagístico inclusivo;</p> <p>Garantir acessibilidade para crianças com deficiência;</p> <p>Buscar apoio de voluntários e escolas técnicas.</p>	Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Educação	2030
Implantação do Projeto Primeira Infância com Arte – PIARTE	<p>Selecionar artistas locais e oficineiros para atividades culturais;</p> <p>Integrar o projeto ao calendário de ações do CRAS e escolas;</p> <p>Producir materiais pedagógicos lúdicos.</p>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes), Secretaria de Cultura, Secretaria de Educação	2026
Adequar 20%, as calçadas e o transporte público em parcerias com o governo estadual, para garantir mobilidade segura e acessibilidade para as crianças na primeira infância e seus cuidadores.	<p>Realizar diagnóstico de acessibilidade urbana;</p> <p>Elaborar plano de adequações junto à Secretaria de Obras;</p> <p>Monitorar execução das obras.</p>	Secretaria de Obras	2030
Implantar atividades físicas e lúdicas orientadas para	Desenvolver oficinas de alongamento, yoga e brincadeiras parentais;	Secretaria de Saúde, Coordenação do PCF e Secretaria Municipal	2027





gestantes atendidas pelo PCFC	Integrar profissionais de saúde para orientações preventivas; Producir cartilhas educativas.	de Desenvolvimento Social (Semdes)	
Implantar no calendário oficial o Dia e a Semana Municipal pela Primeira Infância	Elaborar projeto de lei para instituição da data oficial; Articular ações intersetoriais para mobilização comunitária; Criar campanhas educativas e culturais.	Câmara Municipal, Secretaria de Cultura e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2026

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.4 TEMPO DE APRENDER

O Tempo de Aprender representou o quarto eixo temático do PMPI de Cachoeiro de Itapemirim, concebendo a educação como direito fundamental de todas as crianças. Este eixo teve como foco central o atendimento à universalização da oferta da pré-escola e a ampliação da oferta da educação infantil em creches, promovendo o desenvolvimento integral das crianças nos aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, afetivos e sociais. Fundamentado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação e alinhado ao Plano Nacional de Educação, este eixo buscou garantir educação de qualidade desde o nascimento, reconhecendo a educação infantil como direito irrevogável e dever do Estado, com especial atenção à inclusão e acessibilidade.

Os indicadores que orientaram o Tempo de Aprender em Cachoeiro de Itapemirim incluíram:





Quadro 12 – Síntese de indicadores do eixo Tempo de Aprender

Indicador	Porcentagem Municipal
Proporção de crianças na faixa etária de 0-3 anos inseridos em centros de educação infantil/2024	53,19%
Proporção de crianças na faixa etária de 4-5 anos inseridos em centros de educação infantil/2024	93,01%
Quantidade de escolas em tempo integral nas creches	24
Adequação da formação do docente em pré-escola	308
Adequação da formação do docente em creches	433

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

As prioridades estratégicas definidas para o Tempo de Aprender foram:

- Universalização da pré-escola: garantia de acesso a todas as crianças de 4 e 5 anos;
- Ampliação da oferta em creches: expansão do atendimento para crianças de 0 a 3 anos;
- Qualificação da infraestrutura educacional: construção, reforma e equipamento de unidades;
- Formação continuada de profissionais: capacitação de gestores, técnicos e educadores;
- Educação inclusiva: garantia de atendimento especializado para crianças com deficiência;
- Integração família-escola: fortalecimento da parceria entre família e instituições educacionais.

O quadro 13 elenca as metas e estratégias do eixo Tempo de Aprender:

Quadro 13 – Metas e estratégias do eixo Tempo de Aprender

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos





Melhoria da Infraestrutura de Educação Infantil: construção e reforma/ampliação de Centros de Educação Infantil; aquisição de equipamentos e mobiliários por meio de parcerias	Elaborar diagnóstico estrutural das unidades existentes; Captar recursos federais/estaduais; para obras; Garantir acessibilidade universal.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Obras, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2032
Manter a oferta de vagas de forma a atender 100% das crianças na pré-escola	Mapear a demanda por vagas; Reordenar turmas e ampliar capacidade; Garantir cadastro atualizado das famílias.	Secretaria Municipal de Educação	2026
Ampliação da oferta de vagas em creches e pré-escola em período integral de forma a atender 25% (vinte e cinco por cento) das crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos	Ampliar capacidade de atendimento.	Secretaria Municipal de Educação	2032
Realização de ações de conscientização, em 100% das unidades escolares, sobre a comercialização e o consumo de alimentos saudáveis	Desenvolver campanhas educativas com material lúdico; Orientar gestores escolares e fornecedores;	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Saúde	2026





nas cantinas com foco no bem-estar e na saúde dos alunos.	Promover palestras e oficinas com famílias.		
Implantação de formação continuada intersetorial para 100% dos professores e pedagogos que atuam na primeira infância	Planejar módulos de formação continuada; Integrar conteúdos sobre desenvolvimento infantil; Promover encontros pedagógicos semestrais.	Secretaria Municipal de Educação	2026
Implantação de formação continuada intersetorial para 100% dos Gestores da Assistência Social, Educação, Saúde e outros, com a temática da Primeira Infância de 0 (zero) a 6 (seis) anos.	Estruturar ciclos de capacitação intersetorial; Adotar metodologias ativas e práticas baseadas em evidências; Avaliar impacto das formações.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	
Assegurar o atendimento na educação infantil, para 55% das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos	Ampliar número de vagas nas creches; Reordenar o uso dos espaços existentes; Implementar sistema de gestão da fila única.	Secretaria Municipal de Educação	2032
Apoiar a realização, em 100% das unidades escolares,	Desenvolver material informativo para prevenção;	Secretaria Municipal de Educação,	2029





de Campanhas Intersetoriais de orientação e prevenção contra envenenamentos por ingestão acidental de medicamento, queimaduras, quedas e sufocação e afogamento	Realizar palestras com profissionais da saúde e bombeiros; Criar protocolos de segurança escolar.	Secretaria Municipal de Saúde, Defesa Civil	
Colaborar com a promoção de condições de mobilidade segura e acessível em 100% das escolas de educação infantil que atendem crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de forma a consolidar um sistema educacional inclusivo	Realizar avaliação de acessibilidade no entorno escolar; Implantar faixas elevadas e sinalização; Integrar transporte escolar acessível.	Secretaria Municipal de Obras, Secretaria de Mobilidade, Secretaria Municipal de Educação	2026
Ampliação da matrícula escolar à 100% das crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos que apresentam indícios de serem público-alvo da educação especial	Implantar busca ativa para identificação precoce; Fortalecer apoio multiprofissional; Monitorar matrícula e frequência.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2032
Promover, de forma intersetorial, eventos de formação e de compartilhamento de boas práticas envolvendo 100%	Realizar encontros intersetoriais com trocas de experiências;	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes),	2026





dos profissionais que atuam nas comunidades indígenas, quilombolas, do campo e outros, para atendimento integral e integrado das crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos	Incentivar metodologias culturalmente adequadas; Garantir participação de lideranças comunitárias.	Secretaria Municipal de Cultura	
Adesão da Plataforma Busca Ativa Escolar do Fundo das Nações Unidas pela Infância – UNICEF	Firmar termo de adesão com o UNICEF; Capacitar equipes para uso da plataforma; Integrar dados para acompanhamento das crianças.	Secretaria Municipal de Educação	2027

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.5 AÇÕES INTERSETORIAIS COMPLEMENTARES

Para garantir o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, é necessário articular os diversos setores que compõem o cotidiano infantil e familiar, como assistência social, educação, saúde, cultura e direitos humanos. Essa articulação, denominada intersetorialidade, configura-se como um recurso estratégico para assegurar a atenção plena e integrada, uma vez que rompe com a fragmentação das políticas públicas e fortalece o Sistema de Garantia de Direitos, previsto na legislação que assegura os direitos das crianças. Dessa forma, a atuação intersetorial torna-se fundamental para dar concretude às políticas e serviços voltados à infância, possibilitando respostas mais amplas e efetivas às demandas sociais (PEPI, 2022).

Ademais, a intersetorialidade deve ser compreendida como uma estratégia de gestão que promove a integração de saberes, ações e esforços entre diferentes áreas





da política pública. Essa prática possibilita a construção de objetivos comuns e amplia a capacidade de enfrentamento articulado dos problemas sociais, favorecendo intervenções mais consistentes e transformadoras. Ao final dos eixos temáticos, novas reflexões são apresentadas para ampliar os debates sobre questões sensíveis como a participação masculina no cuidado familiar, a atenção às crianças de comunidades tradicionais e o papel do sistema de justiça na garantia de seus direitos, sem a pretensão de esgotar tais temáticas, mas sim de fomentar o diálogo intersetorial (PEPI, 2022).

7.5.1 O lugar do homem no cuidado à família

A participação do homem no cuidado às famílias e no desenvolvimento das crianças na primeira infância constitui elemento essencial para a promoção de vínculos afetivos, sociais e cognitivos. No Tempo de Nascer, sua presença ativa contribui para a construção dos primeiros laços emocionais e para a corresponsabilidade nos cuidados básicos; no Tempo de Crescer, o envolvimento paterno favorece a formação da autoestima e o processo de socialização; no Tempo de Brincar, a interação lúdica potencializa a criatividade, a confiança e a convivência social; e, no Tempo de Aprender, a participação masculina exerce impacto significativo no desenvolvimento cognitivo e no desempenho escolar.

De acordo com Bronfenbrenner (1996), o desenvolvimento humano depende da qualidade das interações estabelecidas nos microssistemas familiares, e, conforme ressalta Bowlby (2002), a presença afetiva das figuras parentais, incluindo o pai, é determinante para a construção de vínculos seguros que sustentam aprendizagens futuras.

No contexto brasileiro, estudos como os de Rizzini e Pilotti (2011) evidenciam que a corresponsabilidade paterna é fundamental para a efetividade das políticas de proteção à infância, enquanto Gomes e Resende (2004) destacam que a presença do pai amplia os recursos afetivos e sociais disponíveis para a criança. Scorsolini-Comin (2014), por sua vez, reforça que a participação paterna, ao lado da materna, constitui fator protetivo para o desenvolvimento integral da criança, especialmente nos primeiros anos de vida.





Sendo assim, o quadro 14 apresenta alguns metas e estratégias do lugar do homem no cuidado às famílias e no desenvolvimento das crianças na primeira infância.

Quadro 14 – Ações do lugar do homem no cuidado às famílias

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Oficinas do Afeto e Cuidado com profissionais da Rede Socioassistencial do SUAS para desenvolvimento de vínculo com pais e crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos	<p>Realizar oficinas com os pais das crianças que são atendidas pelo PCFC, por meio das salas do BRINPI, visando desenvolvimento do vínculo paterno com os filhos;</p> <p>Implantar espaços lúdicos nos territórios oportunizando a brincadeiras dos pais e filhos para o desenvolvimento integral e integrado da criança, e fortalecimento do vínculo paterno;</p> <p>Implantar “Rodas de Conversas” com pais de forma intersetorial, para discussão do papel do pai no desenvolvimento infantil.</p>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Semdes)	2026

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.5.2 Crianças de comunidades e de povos tradicionais

As crianças de comunidades e povos tradicionais devem ser reconhecidas em sua singularidade cultural e social, garantindo-se a efetivação de seus direitos desde a primeira infância. No Tempo de Nascer, é fundamental assegurar a atenção humanizada ao parto e ao nascimento, respeitando saberes ancestrais e práticas de cuidado próprias desses grupos (Rizzini, 2007). No Tempo de Crescer, políticas





públicas devem valorizar a alimentação saudável, a preservação ambiental e os vínculos comunitários como dimensões essenciais para o desenvolvimento infantil (Abramovay, 2010). No Tempo de Brincar, é preciso garantir espaços de convivência que respeitem a cultura lúdica local, integrando o brincar às tradições orais, aos cantos e às expressões artísticas próprias de cada povo (Silva; Carvalho, 2015). Já no Tempo de Aprender, torna-se indispensável assegurar acesso à educação infantil de qualidade, intercultural e bilíngue quando necessário, de modo que a escola dialogue com os modos de vida comunitários (Ribeiro, 2011).

Dessa forma, o município reafirma o compromisso de promover uma infância protegida, plural e fortalecida pela riqueza cultural das comunidades e povos tradicionais, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e com o Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016). A seguir quadro de metas e estratégias:

Quadro 15 – Ações de atenção as crianças de comunidades e de povos tradicionais

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Formação Continuada e Educação Permanente em 40% dos profissionais que atuam no Sistema de Garantia de Direitos sobre os diversos temas dos direitos da criança na primeira infância de 0 (zero) a 6 (seis) anos	Treinamentos do Sistema de Garantia de Direitos	Ministério Público e Defensoria Pública	2026

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.

7.5.3 Sistema de justiça e as crianças

A definição de metas e estratégias do sistema de justiça em um Plano Municipal pela Primeira Infância é essencial para assegurar a efetividade na proteção dos direitos das crianças, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.





Estabelecer objetivos claros e ações coordenadas permite que a Vara da Infância e da Juventude, o Ministério Público, a Defensoria Pública e demais órgãos atuem de forma articulada, garantindo a prioridade absoluta prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990). Além disso, metas bem delineadas possibilitam o monitoramento e a avaliação contínua das políticas, promovendo ajustes e intervenções mais eficazes em áreas como acompanhamento familiar, medidas de proteção, prevenção de violência e acesso à justiça.

Dessa forma, o planejamento estratégico do sistema de justiça contribui diretamente para que todas as crianças tenham seus direitos respeitados e possam se desenvolver de forma plena na primeira infância.

Quadro 16 – Ações do Sistema de Justiça e as crianças

Metas	Estratégias	Responsáveis	Prazos
Estimular articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral de crianças de comunidades e povos tradicionais	Criar mecanismos que promovam a atuação articulada do executivo com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos;	Comitê Municipal da Primeira Infância	2026
Manutenção do Comitês Municipais Intersetorial pela Primeira Infância	Dar transparência à destinação de recursos para a primeira infância no orçamento; Integrar os prontuários de dados de todas as secretarias municipais que atendem na primeira infância, para subsidiar o monitoramento do PEPI, por meio do Observatório da	Prefeitura Municipal	2026





	<p>Primeira Infância Capixaba – OPIC;</p> <p>Avaliar anualmente os serviços ofertados para a população na primeira infância, por meio do OPIC</p> <p>Consolidar um sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância</p>		
Implantar Plano de Formação Continuada e Educação Permanente Intersetorial, para gestores municipais da saúde, educação, assistência social, multiplicadores, supervisores e, visitadores e coordenadores dos comitês municipais intersetoriais, PCF e CRAS que atuam na primeira infância	<p>Realizar diagnóstico das necessidades formativas dos profissionais envolvidos;</p> <p>Estruturar módulos de capacitação com enfoque na intersetorialidade e no desenvolvimento integral da primeira infância;</p> <p>Estabelecer parcerias com universidades, escolas de governo e instituições de referência para ofertar formações presenciais e à distância;</p>	Comitê Municipal da Primeira Infância	2026





	<p>Criar um cronograma anual de encontros intersetoriais para atualização técnica e troca de experiências;</p> <p>Avaliar o impacto das formações na qualidade dos serviços prestados</p>		
--	---	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor. Julho de 2025.





DIRETRIZES

Orçamentárias e
Financeiras





8 DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS

A efetividade do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) depende, de forma determinante, da adequada previsão e alocação de recursos orçamentários, assegurando a viabilidade de execução das ações propostas. Nesse sentido, a dimensão financeira do Plano está incorporada ao Plano Plurianual (PPA) do Município, atendendo ao que dispõe a Constituição Federal de 1988 e a Lei Complementar nº 101/2000 — Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) —, que estabelecem o PPA como instrumento de planejamento governamental de médio prazo, com vigência de quatro anos, definindo diretrizes, objetivos e metas da administração pública (Brasil, 1988; Brasil, 2000).

O PPA contemplará, de forma específica, uma ação orçamentária genérica, denominada "Atendimento às ações o Plano Municipal pela Primeira Infância", a qual abrigará, de forma agregada, as iniciativas previstas no PMPI. Essa estratégia garante a transversalidade das políticas públicas voltadas à primeira infância, permitindo que diferentes secretarias municipais possam executar ações articuladas sob um mesmo eixo orçamentário, em conformidade com as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD) e com o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que reforçam o dever do Estado em garantir prioridade absoluta às crianças de zero a seis anos (Brasil, 1990; Brasil, 2016).

A vinculação do PMPI ao PPA assegura a sua integração ao ciclo orçamentário e ao planejamento estratégico municipal, permitindo que as ações previstas sejam incorporadas de forma sistêmica às políticas públicas já estruturadas. Além disso, garante que os recursos necessários à execução das metas e estratégias sejam previstos desde a fase de elaboração do orçamento, fortalecendo a capacidade institucional do Município para implementar políticas efetivas e contínuas no atendimento às demandas da primeira infância.

No que tange ao detalhamento financeiro, a cada exercício será realizada a inclusão pormenorizada das ações do PMPI na Lei Orçamentária Anual (LOA), com a especificação dos valores destinados a cada atividade e programa. Esse detalhamento permitirá a transparência na aplicação dos recursos, a avaliação do cumprimento das metas e o acompanhamento social por meio dos órgãos de controle interno e externo, bem como pela sociedade civil organizada. Tal prática está alinhada





ao princípio da publicidade e da eficiência, previstos no art. 37 da Constituição Federal (Brasil, 1988).

A previsão orçamentária articulada ao PMPI também deve observar a destinação prioritária de recursos para a infância, em consonância com o art. 4º, § 2º, do ECRIAD, que determina a preferência na formulação e execução das políticas sociais públicas voltadas à proteção integral da criança. Desse modo, a estrutura orçamentária do Município funcionará como garantia material de que as metas e ações do Plano não se limitem a um conjunto de intenções, mas se traduzam em intervenções concretas, mensuráveis e permanentes.

Outro aspecto fundamental diz respeito à necessidade de monitoramento e avaliação periódica da execução financeira do PMPI, integrando indicadores físicos e orçamentários. Essa prática, além de promover a gestão baseada em evidências, permitirá que ajustes sejam feitos de forma tempestiva, garantindo maior eficácia na aplicação dos recursos. O acompanhamento sistemático contribuirá para a consolidação de um modelo de governança pública que atenda ao disposto no Decreto nº 9.203/2017, que trata da política de governança da administração pública federal, aplicável, por analogia, aos entes municipais no tocante à eficiência e coordenação das ações (Brasil, 2017).

Dessa forma, as diretrizes orçamentárias e financeiras aqui apresentadas estabelecem que:

1. o PMPI incorporará o PPA por meio de ação orçamentária abrangente que assegure a execução das ações planejadas;
2. anualmente, as ações específicas e seus respectivos valores serão detalhados na LOA, garantindo transparência e efetividade;
3. será prioridade absoluta na destinação de recursos à primeira infância, conforme a legislação vigente;
4. a execução financeira será monitorada e avaliada periodicamente, de forma integrada ao acompanhamento das metas físicas do Plano.

A adoção desse modelo fortalece a articulação entre planejamento e execução orçamentária, consolida o compromisso municipal com a primeira infância e assegura o cumprimento das obrigações legais e normativas, materializando o princípio da





prioridade absoluta como eixo estruturante das políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos.

8.1 TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL

A transparência foi um dos pilares considerados na elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim. A partir das recomendações do UNICEF (2025), foram adotadas estratégias para ampliar a visibilidade pública dos dados orçamentários e das ações voltadas à infância, incluindo a construção de relatórios periódicos de apuração do gasto social com a primeira infância. Esses relatórios foram estruturados com base na metodologia GSPI-M e disseminados em linguagem acessível, com o intuito de ampliar o engajamento social e institucional no monitoramento das políticas.

O município também garantiu a participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Consemca) em todas as etapas do processo, incluindo a validação da metodologia adotada, a discussão das prioridades orçamentárias e o acompanhamento das metas do plano. O controle social foi fortalecido com a instituição de um grupo técnico intersetorial de acompanhamento, responsável por sistematizar dados, subsidiar deliberações e promover audiências públicas com foco no orçamento da infância.

Essas ações resultaram em um ambiente mais propício ao diálogo entre a gestão pública e a sociedade civil, permitindo que o plano se tornasse não apenas um instrumento de gestão, mas também de corresponsabilidade cidadã. O compromisso com a transparência e a participação assegurou maior legitimidade ao processo e contribuiu para a consolidação de Cachoeiro de Itapemirim como um município comprometido com os princípios da prioridade absoluta e da proteção integral da criança na primeira infância.



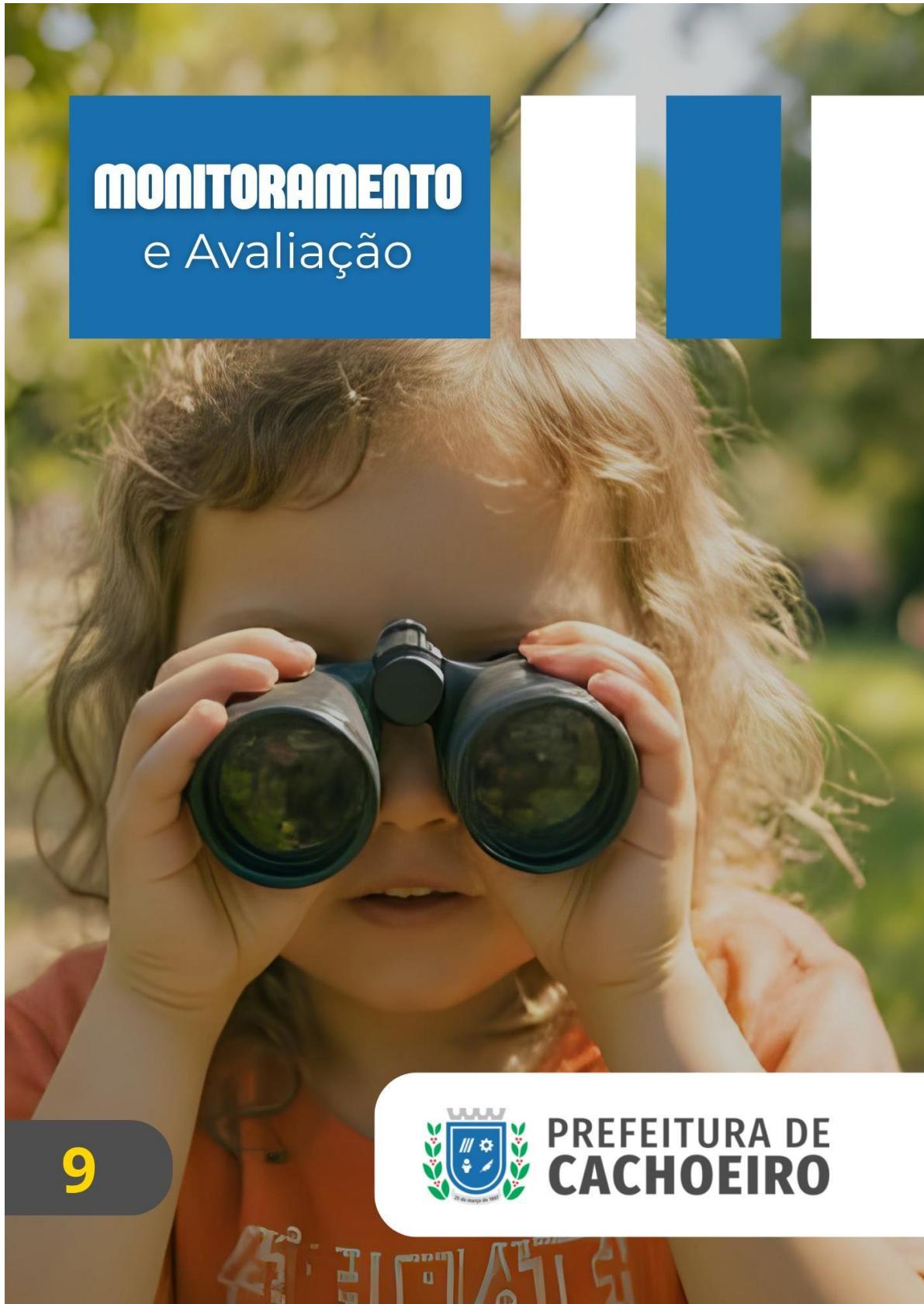


MONITORAMENTO e Avaliação

9



**PREFEITURA DE
CACHOEIRO**





9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A eficácia de qualquer política pública depende, substancialmente, de mecanismos sistemáticos de monitoramento e avaliação. No contexto do Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim (PMPI), esse processo constitui não apenas uma etapa operacional, mas um eixo estruturante que garante a coerência entre os objetivos traçados e os resultados alcançados. O monitoramento e a avaliação são, portanto, instrumentos imprescindíveis para assegurar a efetividade, a transparência e a continuidade das ações voltadas ao desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos no município.

A obrigatoriedade do monitoramento e da avaliação está ancorada no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que determina a avaliação periódica e sistemática das políticas públicas voltadas à infância. Ademais, as diretrizes do Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI) e do Plano Estadual da Primeira Infância do Espírito Santo (PEPI) também reforçam a necessidade de acompanhamento constante das metas estabelecidas, como forma de garantir a prioridade absoluta dos direitos da criança, conforme preconizado pelo artigo 227 da Constituição Federal (1988).

O processo de monitoramento visa acompanhar a execução das ações previstas no plano, possibilitando a identificação de desvios, dificuldades operacionais e eventuais ajustes necessários à sua implementação. Já a avaliação objetiva analisar os resultados alcançados, em termos de eficácia, eficiência, equidade e impacto, permitindo a retroalimentação das políticas e o aperfeiçoamento contínuo das estratégias adotadas.

Ambos os processos devem estar alinhados com os princípios da intersetorialidade, participação social, equidade, transparência e descentralização, garantindo uma abordagem integrada e responsável às reais necessidades da população infantil do município.

9.1 METODOLOGIA

Para garantir a efetividade do monitoramento e da avaliação do PMPI, recomenda-se a adoção da metodologia SMART (específica, mensurável, atingível,





relevante e temporal), a fim de estruturar metas objetivas e indicadores claros de desempenho. Ademais, é imprescindível o estabelecimento de uma linha de base (marco zero), a partir do diagnóstico inicial da realidade das crianças e dos serviços existentes, que servirá de parâmetro para mensurar a evolução e o impacto das ações ao longo do tempo.

Os indicadores devem ser organizados em três níveis principais:

- **Indicadores de processo** – voltados ao acompanhamento da implementação das ações e ao cumprimento dos cronogramas e metas intermediárias.
- **Indicadores de resultado** – que mensuram os efeitos diretos das ações realizadas, como aumento na cobertura vacinal, acesso à educação infantil de qualidade, entre outros.
- **Indicadores de impacto** – que avaliam mudanças estruturais no bem-estar e no desenvolvimento integral das crianças no médio e longo prazo.

9.2 GOVERNANÇA E RESPONSABILIDADES

A governança do processo de monitoramento e avaliação será assegurada por um comitê intersetorial de acompanhamento do PMPI, composto por representantes das secretarias municipais envolvidas (Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura, Esporte, entre outras), do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Consemca), de organizações da sociedade civil e da comunidade acadêmica local.

Esse comitê terá como funções:

- Consolidar os dados coletados e elaborar relatórios periódicos;
- Propor adequações às estratégias, com base nas evidências obtidas;
- Assegurar a participação ativa da sociedade civil no acompanhamento das ações;
- Promover a transparência das informações, mediante a publicação regular de boletins e painéis de indicadores.





9.3 PERIODICIDADE E INSTRUMENTOS

O monitoramento será contínuo, com relatórios semestrais consolidados. Já a avaliação será realizada em ciclos bienais, utilizando instrumentos quantitativos e qualitativos, como:

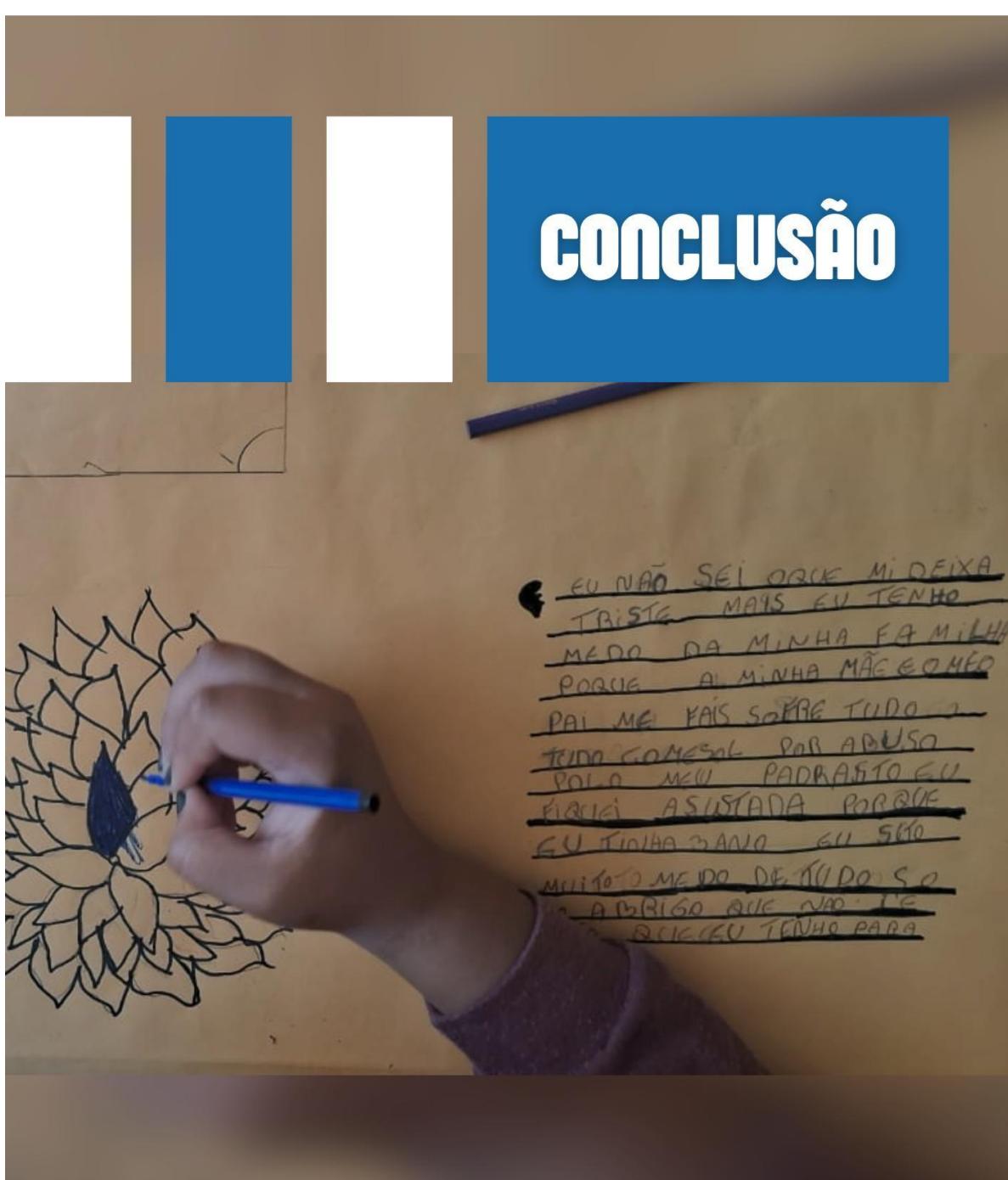
- Coleta e análise de dados administrativos;
- Entrevistas com famílias, gestores e profissionais;
- Grupos focais com beneficiários e representantes da comunidade;
- Auditorias sociais e consultas públicas.

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim não devem ser compreendidos como um mero requisito burocrático, mas como uma prática essencial de gestão pública orientada por evidências. Trata-se de um compromisso ético e técnico com a infância, que visa assegurar que cada ação planejada se traduza em transformação concreta na vida das crianças. A construção de uma cidade verdadeiramente comprometida com o futuro passa, necessariamente, pela capacidade de medir, refletir e aprimorar continuamente as suas políticas para a primeira infância.





CONCLUSÃO





10 CONCLUSÃO

A consolidação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim representou um avanço significativo na institucionalização de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos no município. Estruturado com base em diagnósticos precisos, participação social qualificada e alinhamento com marcos legais e normativos nacionais e estaduais, o plano reafirmou o compromisso da gestão municipal com a garantia dos direitos da infância como prioridade absoluta, conforme determinado pelo artigo 227 da Constituição Federal.

A elaboração do plano fundamentou-se na intersetorialidade, na interseccionalidade, na equidade e na descentralização das ações, reconhecendo que o cuidado e a promoção da primeira infância exigiam a articulação de diversos setores — saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, segurança pública e meio ambiente — atuando de forma coordenada e complementar. Dessa forma, o PMPI de Cachoeiro de Itapemirim integrou múltiplas dimensões do desenvolvimento infantil, assegurando não apenas o acesso aos serviços essenciais, mas também a qualidade, a continuidade e a humanização do atendimento.

Outro ponto fundamental foi a ênfase na participação ativa da sociedade civil, incluindo famílias, conselhos de direitos, organizações comunitárias e demais atores do território. A construção coletiva do plano e sua execução participativa fortaleceram a governança democrática, promoveram maior legitimidade às políticas públicas e ampliaram a corresponsabilidade entre Estado e sociedade na proteção e promoção dos direitos das crianças na primeira infância.

O plano estabeleceu mecanismos robustos de monitoramento e avaliação, essenciais para assegurar a efetividade das ações e a melhoria contínua das estratégias adotadas. A definição de indicadores, metas, prazos e responsáveis, associada à adoção de ferramentas de gestão baseadas em evidências, permitiu ao município acompanhar de forma sistemática os resultados alcançados e adaptar as ações às mudanças contextuais e às novas demandas da população infantil.





Por fim, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Cachoeiro de Itapemirim não se configurou apenas como um instrumento técnico de planejamento, mas como um compromisso político e ético com a infância como fundamento do desenvolvimento sustentável e da justiça social. Ao garantir que cada criança tivesse assegurado o direito de crescer com dignidade, proteção, afeto e oportunidades, o município investiu no presente com os olhos voltados para um futuro mais equitativo, inclusivo e humano para todos.





REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Infância e território**: crianças em contextos comunitários. São Paulo: Cortez, 2010.

AMATO, P. R.; GILBRETH, J. G. Nonresident fathers and children's well-being: a meta-analysis. **Journal of Marriage and the Family**, v. 61, n. 3, p. 557-573, 1999.

ARAÚJO, E. M. de et al. Diferenciais de mortalidade entre as raças negra e branca no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 4, p. 635-641, 2009.

ATRICON et al. **Nota Recomendatória Atricon-IRB-Abracom-CNPTC-FPPI-UVB nº 01/2023**: recomendação aos Legislativos Estaduais, Distrital e Municipais acerca da inclusão da priorização da primeira infância nos Projetos de Plano Plurianual (PPA), de Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e de Lei Orçamentária Anual (LOA) e da observância necessária da transparência. Brasília: ATRICON, 2023. 6 p. Disponível em: <https://atricon.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Nota-Recomendatoria-Atricon-IRB-Abracom-CNPTC-FPPI-UVB-n%C2%BD0-01-2023-1a-Infancia-no-Planejamento-Orcamentario.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.

BARKER, D. J. P. The origins of the developmental origin's theory. **Journal of Internal Medicine**, v. 261, n. 5, p. 412-417, 2007.

BLACK, R. E. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in lowincome and middle-income countries. **The Lancet**, v. 382, n. 9890, p. 427-451, 2013.

BOWLBY, J. **Apego e perda**: a natureza do vínculo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 nov. 2003a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de imunizações**: 30 anos. Brasília: MS, 2003b.





BRASIL. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jan. 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil**. Brasília: MEC, 2006.

BRASIL. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Modifica o Estatuto da Criança e do Adolescente para dispor sobre a adoção. Diário Oficial da União, Brasília, 2009.

RASIL Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Criança**: estratégias para promoção do desenvolvimento infantil. Brasília, 2010.

BRASIL Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: MS, 2012.

BRASIL Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação PNE e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 2014b.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Referencial para avaliação de governança em políticas públicas. Brasília: TCU, 2014. 91 p. Disponível em:
https://sites.unipampa.edu.br/propladi/files/2017/06/referencial-para-avalia_o-de-governan_a-em-pol_ticas-p_blicas.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2014.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. **Primeira infância**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia>. Acesso em: 23 jul. 2025.

BRASIL. **Primeira infância**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas-de-gestoesanteriores/primeira-infancia>. Acesso em: 23 jul. 2025.





BRASIL. Decreto nº 12.574, de 5 de agosto de 2025. Institui a Política Nacional Integrada da Primeira Infância. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/decreto/D12574.htm. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano:** experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CAMPOS, M. M. Entre as políticas de qualidade e a qualidade das práticas. **Cadernos de Pesquisa**, v. 43, n. 148, p. 22-43, 2013.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Pacto nacional pela primeira infância. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/pacto-nacional-pela-primeira-infancia/>. Acesso em: 23 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Constituição de 1988, um novo olhar sobre a criança e o adolescente. Portal CNJ, 23 jul. 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/constituicao-de-1988-um-novo-olhar-sobre-a-crianca-e-o-adolescente/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Marco legal da primeira infância completa 7 anos. Portal CNJ, 9 mar. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/marco-legal-da-primeira-infancia-completa-7-anos/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

COSTA, F.; ALMEIDA, L. Maternidade na adolescência e desigualdades sociais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. e00123418, 2019.

DUNCAN, G. J.; BROOKS-GUNN, J. Family poverty, welfare reform, and child development. **Child Development**, v. 71, n. 1, p. 188-196, 2000.

ESPÍRITO SANTO. Lei nº 10.964, de 28 de dezembro de 2018. Institui a Política Estadual Integrada pela Primeira Infância do Espírito Santo. Disponível em: <https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/LE109642018.html>. Acesso em: 10 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO. Decreto nº 4.494, de 2019. Regulamenta a Lei nº 10.964, de 28 de dezembro de 2018, que institui a Política Integrada pela Primeira Infância no Estado do Espírito Santo, e dá outras providências. Vitória: Governo do Estado do Espírito Santo, 2019.

ESPÍRITO SANTO. PEPI: política pública pela primeira infância do Espírito Santo/ organização Subsecretaria Estadual de Articulação de Políticas Intersetoriais – SUBAPI. Vitória, ES: Gráfica Aquarius: Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância, 2022.

FJØRTOFT, I. The natural environment as a playground for children: the impact of outdoor play activities in pre-primary school children. **Early Childhood Education Journal**, v. 29, n. 2, p. 111-117, 2001.





GANCHIMEG, T. et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a Organização Mundial da Saúde multicountry study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 121, supl. 1, p. 40-48, 2014.

GOMES, A. J. S.; RESENDE, V. R. A. O papel do pai no desenvolvimento infantil: uma revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 311-318, 2004.

HEILBORN, M. L. et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, supl. 2, p. S269-S278, 2009.

IBGE. Cidades e Estados: Cachoeiro de Itapemirim (ES). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/cachoeiro-de-itapemirim.html>. Acesso em: 29 de jul. de 2025.

IBGE. Censo Demográfico 2022: primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

IBGE. Três em cada 4 municípios não tinham plano para primeira infância em 2023. Agência IBGE Notícias, 31 out. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41703-tres-em-cada-4-municipios-nao-tinham-plano-para-primeira-infancia-em-2023>. Acesso em: 23 jul. 2025.

LAMB, M. E. **The role of the father in child development**. 5th ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2010.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N.; OLIVEIRA, A. F. Maternidade precoce e desenvolvimento social: desafios para políticas públicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 3, p. 1-10, 2017.

MORO, P. A. Acolhimento familiar e os desafios para a efetivação da convivência familiar e comunitária. **Revista Brasileira de Política Social**, 2015.

NCPI - NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Por que primeira infância? Disponível em: <https://ncpi.org.br/primeira-infancia/>. Acesso em: 23 jul. 2025.

OBSERVATÓRIO DO MOVIMENTO PELA BASE. Primeira Infância: a importância do desenvolvimento de crianças. 2024. Disponível em: <https://observatorio.movimentopelabase.org.br/primeira-infancia-a-importancia-de-olhar-para-o-desenvolvimento-de-bebes-e-criancas-pequenas/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

OLIVEIRA, F. R.; LIMA, J. P.; SOUZA, A. L. Desigualdades raciais na saúde materno-infantil no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, e00092718,





2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry.** Geneva: WHO, 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global strategy for infant and young child feeding.** Geneva: WHO, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The WHO application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth and the puerperium:** ICD-MM. Geneva: WHO, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Vaccine Action Plan 2011-2020.** Geneva: WHO, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global nutrition targets 2025:** low birth weight policy brief. Geneva: WHO, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Vaccination coverage cluster surveys: reference manual.** Geneva: WHO, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Trends in maternal mortality 2000 to 2017:** estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: WHO, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretrizes sobre atividade física, comportamento sedentário e sono para crianças com menos de 5 anos de idade.** 2019. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/311664>. Acesso em: 20 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Child maltreatment.** Geneva: WHO, 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Gravidez na adolescência.** Genebra: OMS, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; UNICEF; WORLD BANK GROUP. **nurturing care for early childhood development:** a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>. Acesso em: 25 jul. 2025.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.** Brasília: PNUD, 2013. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Guia para elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância.** Brasília: RNPI, 2017.

RIBEIRO, D. **Educação e diversidade cultural:** desafios para a infância. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2011





RIZZINI, I. **Infância e políticas sociais no Brasil:** interfaces com comunidades tradicionais. São Paulo: Cortez, 2007.

RIZZINI, I.; PILOTTI, F. **A arte de governar crianças:** a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS, R. V.; SILVA, A. M.; PEREIRA, M. S. Baixo peso ao nascer e desigualdades raciais: evidências da realidade brasileira. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, v. 18, n. 3, p. 421-430, 2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. Paternidade e desenvolvimento infantil: revisitando conceitos e práticas. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 2, p. 211-221, 2014.

SILVA, M. S.; CARVALHO, F. **Brincadeiras, cultura e identidade em comunidades tradicionais.** Curitiba: Juruá, 2015.

SHONKOFF, J. P. et al. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. **Pediatrics**, v. 129, n. 1, p. e232-e246, 2012.

STARFIELD, B. **Atenção primária:** equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, 2002.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Política Nacional Integrada de Primeira Infância. Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/primeira-infancia/>. Acesso em: 23 jul. 2025.

TCE-ES. **Conselheiros do TCE-ES fazem recomendações para melhorar políticas voltadas à primeira infância.** Disponível em:
<https://www.tcees.tc.br/noticias-sessao/tce-es-faz-recomendacoes-para-melhorar-politicas-voltadas-a-primeira-infancia/>. Publicado em 19/06/2024. Acesso em: 10 jul. 2025.

UNICEF. **Cartilha – Plano Municipal pela Primeira Infância: um passo a passo para a elaboração.** Brasília: UNICEF Brasil, 2021. 52 p. Realização: Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, Rede Nacional Primeira Infância – RNPI e ANDI – Comunicação e Direitos. Disponível em:
https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

UNICEF. **Guia de apuração do gasto social com a primeira infância para municípios (GSPI-M).** Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2025.

UNICEF. **Desenvolvimento Infantil.** Disponível em:
<https://www.unicef.org/brazil/desenvolvimento-infantil>. Acesso em: 23 jul. 2025.

UNICEF; RNPI; ANDI. **Cartilha – Plano Municipal pela Primeira Infância.** Brasília: UNICEF, 2021. Disponível em: https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf.





02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf.
Acesso em: 23 jul. 2025.

VELTEN, S. R.; SOARES, W. **Planejamento em primeira infância.** Vitória: Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, 2023. Apresentação em PowerPoint.

VICTORA, C. G.; BARROS, F. C.; HORTA, B. L. Health inequalities in Brazil: from research to action. **The Lancet**, v. 389, n. 10082, p. 1422–1439, 2017.

VIDIGAL, FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO. **A importância da primeira infância: o que a ciência nos diz.** 2025a. Disponível em:
<https://ncpi.org.br/primeira-infancia/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

VIDIGAL, FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO. **Primeira Infância Primeiro:** Cachoeiro de Itapemirim ES. 2025b. Disponível em:
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municípios/cachoeiro-de-itapemirim-es/>. Acesso em: 29 jul. 2025.

VIDIGAL, FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO. **Investir na primeira infância:** sua importância e desafios. Disponível em: <https://tomeconta.tce.pe.gov.br/primeira-infancia-importancia-desafios/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

VICTORA, C. G. *et al.* Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9780, p. 1863-1876, 2011.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente.** Martins Fontes, 1984.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

